SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**46793-338714**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO	**C.C.**	84.101.925	**IP/Nº de contacto**	3185462725
Correo electrónico contratista:	aamartinez@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 530267368

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

Nº del contrato: 4568065/2023 **Nº Compromiso SIIF** 3223

Valor Total del Contrato	$ 42.230.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.230.000	**1**	**Del**	**08/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 2.956.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.273.900		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES ASOCIADAS AL SERVICIO DE FORTALECIMIENTO A UNIDADES PRODUCTIVAS CON ASESORÍA, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO CON EL SIGA Y LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA DIRE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.956.100		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	**$ 2.956.100**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.959.600**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.182.440	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 189.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.200	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 739.025	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
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	$ 653.200	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.959.600,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.619.000,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Gua	59.122,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	14.781,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	59.122,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.823.075,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

134390 - UNIDAD PRODUCTORA DE HUEVOS GONZÁLEZ EPIAYU POTRERITO DISTRACCIÓN - HUGEPODIS - Resguardo Indígena “Potrerito” – Municipio d
145021 - LÁCTEOS DAMALACT,S - corregimiento de camarones – Municipio de Riohacha.
134663 - PRODUCTORES DE HUEVO ROMERO EPIAYU POTRERITO DISTRACCIÓN -HUEVOS PROHUREPODIS – Resguardo Indigena Wayuu de Potrerito - Munic
134665 - UNIDAD PRODUCTIVA AGROPECUARIA LA BENDICIÓN - Corregimiento de Mongui – Municipio de Riohacha.
134847 - TOSTY PANADERÍA – Reasentamiento Roche Manzana 1 casa 3 - Municipio de Barrancas.
134814 - NUECES Y CANELA - Reasentamiento Las Casitas, manzana D casa 2 - Municipio de Barrancas.
145202 - ARTESANÍAS WAYUU EINA POLOK “PASIÓN POR EL ARTE”. Comunidad indígena Poromana - Municipio de Riohacha.
134816 - DULCE DE MONGUÍ - Corregimiento de mongui, calle 4 # 4-36, donde la negra - Municipio de Riohacha.
145042 - LÁCTEOS BELLALACT,S - Corregimiento de Camarones - Municipio de Riohacha.

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.

ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO
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,

JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO
PROFESIONAL G03

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

CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

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 **ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO** con **CC** No. **84101925**, 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:** 10/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 08/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESIONAL **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): 202301012467395.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

JMR S.A.S
Empresa de Salud Ocupacional
NIT: 900272056 - 3

CONCEPTO APTITUD LABORAL



Paciente: ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO

Identificación: CC 84101925

Edad: 43

Cargo: INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO

Empresa en labor: SENA

Empresa: PARTICULAR

No. Orden 0026473 **Fecha atención:** 2021-02-22 08:15:59
Realizado en: Valledupar - Cesar **Fecha salida:** 2021-02-22 11:30:29
Tipo evaluación: Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular

Exámenes realizados

AUDIOMETRIA TAMIZ,EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR,GLICEMIA,HEMOGRAMA TIPO I,OPTOMETRIA GENERAL,ORINA PARCIAL (UROANÁLISIS),PERFIL LIPIDICO COMPLETO,FONODIOLOGIA(EVALUACION DE LA VOZ)

Recomendaciones laborales:	Manejo por EPS/ARP:	Habitos y estilos de vida:	Incluir en SVE:
higiene postural estilo de vida saludable extremar medidas de bioseguridad distanciamiento social	No aplica	Dieta baja en carbohidratos Dieta baja en grasas Dieta baja en sodio	Conservación visual

Restricciones laborales:

No aplica

Concepto aptitud laboral:

Apto sin restricciones

Aptitud para tareas especificas:

No aplica

Observación:

EVALUACION DE LA VOZ(DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PARA SU PERFIL)

Firma del especialista en salud ocupacional
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
Especialidad:
Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO
Identificación:CC 84101925

JMR S.A.S
Empresa de Salud Ocupacional
NIT: 900272056 - 3

• • • AUDIOMETRÍA • • •



Cadso-Disoftware.co

Paciente: ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO

Identificación: CC 84101925

Cargo: INSTRUCTOR

Empresa en labor: SENA

Empresa: PARTICULAR

No. Orden	0026473	**Fecha atención:**	2021-02-22 08:15:59
Realizado en:	Valledupar - Cesar	**Fecha salida:**	2021-02-22 11:30:29
Tipo evaluación:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular		

Pruebas Audiometría:

ORGANO / SISTEMA

Vía aérea	Derecho (db)	Izquierdo (db)
500	20	20
1000	25	25
2000	30	25
3000	30	25
4000	35	25
6000	20	15
8000	20	15

Resultado:

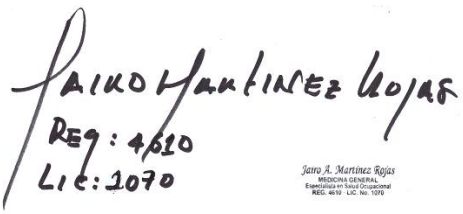
AUDICION NORMAL BILATERAL -

Recomendaciones:

Elementos de protección auditiva - EPA según PVE -

Observaciones:

No aplica





Firma del profesional de la salud
JAIRO ALFONSO MARTINEZ ROJAS
Especialidad:
Licencia S.O: 2147 -Registro S.O: 4610

Firma del paciente
ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO
Identificación:CC 84101925

idime

126-124690

Fecha ingreso : 23/02/2021 08:29:20 AM
Fecha de muestra: 23/02/2021
Fecha impresion : 23/02/2021 09:57:24 AM

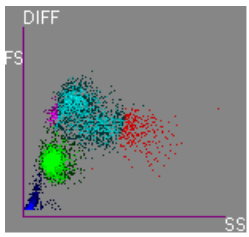
No. de Orden	:124690	No. Interno	:124690
Paciente	:MARTINEZ ROMERO ANDRES ALFONSO	Edad	:43 a 10 m 27 d
Documento Id	:84101925	Teléfono	:123456788888
Empresa	:J.M.R EMPRESA S. OCUPACIONAL	E-Mail	:@
Sede	:VALLEDUPAR	No. Autoriza	:378836

UGLUCUBG**SED**COLOR**NEU**EO%**UPROT**PH**ASP**DUR**RBC**TRIG**COL**BB**VMP**HGB**HDL** Web**

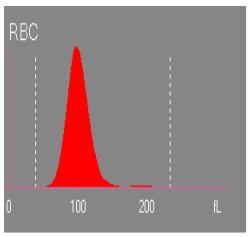
Examen		Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia		
HEMATOLOGÍA						
CUADRO HEMATICO Sangre Total						
LEUCOCITOS		6.3	10^3/uL	5	-	10
NEUTROFILOS %	*	46.8	%	50	-	62
LINFOCITOS %	*	44.6	%	25	-	40
EOSINOFILOS %	*	6.5	%	0	-	3
MONOCITOS %	*	1.8	%	3	-	7
BASOFILOS %		0.3	%	0	-	2
NEUTROFILOS		2.95	10^3/uL	1.4	-	6.5
LINFOCITOS		2.81	10^3/uL	1.2	-	3.4
EOSINOFILOS		0.41	10^3/uL	0	-	0.7
MONOCITOS		0.11	10^3/uL	0	-	1.2
BASOFILOS		0.02	10^3/uL	0	-	0.2
ERITROCITOS		5.22	10^6/uL	4.2	-	5.4
HEMOGLOBINA		14.3	g/dL	12	-	16
HEMATOCRITO	*	47.5	%	37	-	47
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM)		27.4	pg	26	-	34
CONCENTRACION Hb CORPUSCULAR MEDIA(MCHC)	*	30.1	g/dL	31	-	38
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA(RDW)		13.5	%	11.5	-	14.6
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA		51.7	fL	0	-	0
PLAQUETAS		282	10^3/uL	150	-	500
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM)		8.7	fL	4.69	-	10
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM)		91.2	fL	82	-	98

Tecnica: CITOMETRIA DE FLUJO

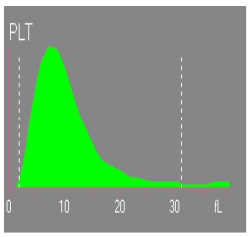
Validó: Reg 1065633445 LUISA CASTILLA ECHEVERRIA 23/02/2021 09:54 AM



DIFF



RBC



PLAQUETAS

QUIMICA CLINICA

PERFIL LIPIDICO - Suero

TRIGLICERIDOS		120	mg/dl	0	-	0

Intervalo Biológico de Referencia:

Normal : Menor de 150 mg/dl
Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl.
Alto : Entre 200 - 499 mg/dl
Muy alto : Mayor o igual a 500 mg/dl

Tomado de NCEP ATP III 2001

No. de Orden	:124690	No. Interno	:124690
Paciente	:MARTINEZ ROMERO ANDRES ALFONSO	Edad	:43 a 10 m 27 d
Documento Id	:84101925	Teléfono	:123456788888
Empresa	:J.M.R EMPRESA S. OCUPACIONAL	E-Mail	:@
Sede	:VALLEDUPAR	No. Autoriza	:378836

UGLUCUBG**SED**COLOR**NEU**EO%**UPROT**PH**ASP**DUR**RBC**TRIG**COL**BB**VMP**HGB**HDL** Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
PERFIL LIPIDICO - Suero			
Tecnica: COLORIMETRIA			
COLESTEROL TOTAL	181	mg/dL	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia:			
Optimo : Menor de 200 mg/dl			
Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl			
Alto : Mayor o igual a 240 mg / dl			
Tomado de NCEP-ATP III 2001			
Tecnica: COLORIMETRIA			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	28.9	mg/dl	0 - 0
Intervalo Biológico de Referencia:			
Bajo : Menor de 40 mg/dl			
Alto : Mayor o igual 60 mg/dl			
Tomado de : NCEP-ATP III 2001			
Tecnica: COLORIMETRIA			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	128.1	mg/dl	0 - 130
COLESTEROL VLDL	24	mg/dL	6 - 34
Validó: Reg 1065633445 LUISA CASTILLA ECHEVERRIA			23/02/2021 09:54 AM
GLICEMIA BASAL Suero			
GLICEMIA BASAL	75	mg/dL	74 - 106
Tecnica: HEXOQUINASA			
Validó: Reg 1065633445 LUISA CASTILLA ECHEVERRIA			23/02/2021 09:54 AM
UROANALISIS			
UROANALISIS Orina			
ASPECTO	TRANSPARENTE		0 - 0
COLOR	AMARILLO		0 - 0
DENSIDAD URINARIA	1025		1003 - 1035
pH	7		4.8 - 7.4
LEUCOCITOS	NEGATIVO	cel/uL	0 - 0
NITRITOS	NEGATIVO		0 - 0
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 0
GLUCOSA	NEGATIVA	mg/dl	0 - 0
CETONAS	NEGATIVO	mg/dl	0 - 0
UROBILINOGENO	NORMAL	mg/dL	0 - 0
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	mg/dL	0 - 0
SANGRE	NEGATIVO	Ery/ul	0 - 0
SEDIMENTO			0 - 0
LEUCOCITOS 2/uL			
BACTERIAS ESCASAS			
CEL EPITELIALES 1-3/uL			
Tecnica: REFLACTANCIA MICROFOTÓGRAFIA / MICROSCOPIA MANUAL			
Validó: Reg 1065633445 LUISA CASTILLA ECHEVERRIA			23/02/2021 09:54 AM

FIRMA

idime

126-124690

Fecha ingreso : 23/02/2021 08:29:20 AM
Fecha de muestra: 23/02/2021
Fecha impresion : 23/02/2021 09:57:24 AM

No. de Orden	:124690	No. Interno	:124690
Paciente	:MARTINEZ ROMERO ANDRES ALFONSO	Edad	:43 a 10 m 27 d
Documento Id	:84101925	Teléfono	:123456788888
Empresa	:J.M.R EMPRESA S. OCUPACIONAL	E-Mail	:@
Sede	:VALLEDUPAR	No. Autoriza	:378836

UGLUCUBG**SED**COLOR**NEU**EO%**UPROT**PH**ASP**DUR**RBC**TRIG**COL**BB**VMP**HGB**HDL** Web**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

Director Laboratorio . -

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84101925 realizó el día 16/02/2023 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84101925 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 -

Hace constar:

Que el Sr(a) ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84101925 el día 17/02/2023 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

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:

ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **84.101.925**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Febrero 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.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14568390807

(415)7707212489984(8020) 000001456839080 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 4 1 0 1 9 2 5	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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 4 1 0 1 9 2 5	1 9 9 5 0 5 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Urumita 8 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	ROMERO	ANDRES	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Urumita 8 5 5

41. Dirección principal: CR 14 CL 14 7 AP 1 BRR LOS MANGOS

42. Correo electrónico: andresalfonsom@gmail.com

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

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
7 0 1 0	2 0 0 5 1 2 1 5	8 5 5 1	2 0 0 6 0 2 0 6				3 4 2 9	

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 - 01

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

PÓLIZA
ISC000005192

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros
NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100017	**CERTIFICADO**	0	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 5707332
AGENCIA	SUC. VALLEDUPAR			**DIRECCIÓN**	CALLE 16 NO 10 30 EDIFICIO BANCOOP

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
8	**2**	**2023**	**DESDE**	8	2	2023	**HORA**	00:00	**8**	**2**	**2023**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	30	4	2024	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO			**NIT/CC**	84101925
DIRECCIÓN	CR 14 N 14 - 7 AP 1	**E-MAIL**	ANDRESALFONSOM@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3126412140
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CALLE 21 N 15 - 100	**E-MAIL**	SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO	**TEL/MOVIL**	7273882
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL GUAJIRA			**NIT/CC**	899999034
DIRECCIÓN	CALLE 21 N 15 - 100	**E-MAIL**	SERVICIO.ALCIUDADANO@MISENA.EDU.CO	**TEL/MOVIL**	7273882
AFIANZADO	ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO			**NIT/CC**	84101925
DIRECCIÓN	CR 14 N 14 - 7 AP 1	**E-MAIL**	ANDRESALFONSOM@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3126412140

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

DESCRIPCIÓN	DETALLE
CIUDAD	RIOHACHA
DEPARTAMENTO	LA GUAJIRA
LOCALIDAD	RIOHACHA
DIRECCION	RIOHACHA
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS

INFORMACIÓN RIESGO A SEGURADO

GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 4,223,000

VIGENCIAS GARANTIA

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DIAS DE VIGENCIA
2023-02-08	2024-04-30	447

VALOR A SEGURADO TOTAL	$ 4,223,000
NUMERO DE RIESGOS	

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
$ 20,687	$ 7,000	$ 5,261	$ 32,947

FORMA DE PAGO Contado

ENTIDAD BANCARIA

COASEGURO

COMPAÑÍA	PARTICIPACION

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
1118807245	LUIS EDUARDO OROZCO SALCEDO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS de Vida S.A. LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. DE CO. CAMBIA ¡LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIA DE SEGUROS

SEGURO
CUMPLIMIENTO ESTATAL

equidad seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD.PRODUCTO	0403	**PRODUCTO**	CUMPLIMIENTO ESTATAL		
COD.AGENCIA	100017	**CERTIFICADO**	0	**DOCUMENTO : Nuevo**	**TEL:** 5707332
AGENCIA	SUC. VALLEDUPAR			**DIRECCIÓN**	CALLE 16 NO 10 30 EDIFICIO BANCOOP

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
8	**2**	**2023**	**DESDE**	8	2	2023	**HORA**	00:00	**8**	**2**	**2023**
DD	MM	AAAA	**HASTA**	30	4	2024	**HORA**	23:59	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO			**NIT/CC**	84101925
DIRECCIÓN	CR 14 N 14 - 7 AP 1	**E-MAIL**	ANDRESALFONSOM@GMAIL.COM	**TEL/MOVIL**	3126412140

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-05-GCUMC00002000403-D00I, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

EL PRESENTE SEGURO Y LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ÉL, NO EXPIRARÁN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, NI PODRÁN SER REVOCADOS UNILATERAL POR EL TOMADOR O AFIANZADO DE LA PÓLIZA O DE LA ASEGURADORA.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.5.

*** OBJETO***

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES ASOCIADAS AL SERVICIO DE FORTALECIMIENTO A UNIDADES PRODUCTIVAS CON ASESORÍA, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO CON EL SIGA Y LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA DIRECCIÓN DE EMPLEO Y TRABAJO. MEDIANTE CONTRATO NO CO1.PCCNTR.4568065

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS www.laequidadseguros.coop LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538



CERTIFICADO PAGO

A solicitud del cliente certificamos que la póliza relacionada a continuación se encuentra al día:

TOMADOR:	ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO
IDENTIFICACIÓN:	84101925
PÓLIZA:	ISC000005192
CERTIFICADO:	0
PRODUCTO:	CUMPLIMIENTO ESTATAL
VALOR PRIMA:	$ 32,947

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE EXPIDE EN BOGOTÁ, A LOS 8 DÍAS DE FEBRERO DE 2023

ATENTAMENTE,

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C

TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS www.supervalores.gov.co LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C DE COLOMBIA
LA SEGURIDAD SEGUROS DE VIDA O.C COMPAÑIAS DE SEGUROS



equidad seguros generales

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA

ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Decreto 1082 de 2015)



PÓLIZA

ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Decreto 1082 de 2015)

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(Decreto 1082 de 2015)

1. AMPAROS....2
2. EXCLUSIONES LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA....3
3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS....3
4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA....4
5. MODIFICACIONES AL CONTRATO....4
6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA....4
7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA....4
8. PAGO DEL SINIESTRO....5
9. VIGENCIA....5
10. SUMA ASEGURADA....5
11. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA - GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO....5
12. SUBROGACIÓN....5
13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN....6
14. CESIÓN DEL CONTRATO....6
15. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD....6
16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS....6
17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA....6
18. PROCESOS CONCURSALES....6
19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS....7
20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN....7
21. PRESCRIPCIÓN....7
22. COEXISTENCIA DE SEGUROS....7
23. COASEGURO....7
24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO....7
25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES....7
26. DOMICILIO....7

Condiciones generales

La Equidad Seguros Organismo Cooperativo, que en adelante se identificará como La Equidad, otorga a la entidad estatal contratante asegurada, sin exceder el valor asegurado, los amparos mencionados en la caratula de la presente póliza, con sujeción, en su alcance y contenido, a las definiciones que a continuación se estipulan.

Conforme el artículo 1088 del Código de Comercio la indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, para otorgar cobertura de este último, se requiere acuerdo expreso en las condiciones de la póliza. Se cubren los perjuicios directos ocasionados por incumplimientos imputables al Contratista – Garantizado.

1. AMPAROS

1.1. AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA
Esta garantía cubre la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, en los siguientes eventos:

1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prorroga sea inferior a tres (3) meses.
1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.
1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2. AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO
Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de:
1.2.1 La no inversión de anticipo
1.2.2 El uso indebido del anticipo
1.2.3 La apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3. AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada los perjuicios derivados de:
1.3.1. El incumplimiento total o parcial del contrato cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.2. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista-garantizado.
1.3.3. Los daños imputables al contratista garantizado por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales.
1.3.4. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.
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 contratante asegurada 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 garantizado.

1.4. AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

Este amparo cubre los perjuicios sufridos por la entidad estatal contratante asegurada por la no devolución total o parcial de dinero entregado al contratista-garantizado a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.5 AMPARO PARA EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.
Este amparo debe cubrir a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.
Esta garantía no se aplicará en contratos que se ejecuten en su totalidad en el territorio nacional por 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 contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista-garantizado, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7. AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad estatal contratante asegurada en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO
Este amparo cubre a la entidad estatal contratante asegurada por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9. OTROS AMPAROS
Esta póliza otorgará a la entidad estatal contratante asegurada los otros amparos que se determinen y definan en la carátula o en los anexos de la presente póliza, que correspondan a incumplimiento de obligaciones que la entidad estatal contratante asegurada considere deben ser amparados, siempre y cuando estén previstos en el respectivo contrato.

2. EXCLUSIONES A LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN 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 víctima.

2.2. Daños causados por el contratista-garantizado a los bienes de la entidad no destinados al contrato.

2.3. El uso indebido o inadecuado o la falta de mantenimiento preventivo a que esté obligada la entidad estatal contratante asegurada.

2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado, como consecuencia del transcurso del tiempo.

3. INDEPENDENCIA DE LOS AMPAROS

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.3.2.1 del Decreto 1082 de 2015 los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados.

La entidad estatal contratante asegurada solamente puede reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.

4. INDIVISIBILIDAD DE LA GARANTÍA

El presente seguro es indivisible, sin embargo, se regirá por lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, si el contrato garantizado tiene una duración mayor a cinco años, se cubren los riesgos de la etapa del contrato o periodo contractual indicado en la carátula de la póliza, según lo estipulado en las condiciones particulares del seguro.
El seguro será independiente para cada etapa del contrato, para cada periodo contractual o para cada unidad funcional, según sea el caso.
En la medida que la Equidad cumpla estrictamente las disposiciones que establece el Decreto 1082 de 2015 en lo relacionado con el aviso con seis meses de anticipación a la fecha de vencimiento de la garantía correspondiente, su decisión de no continuar garantizando la etapa siguiente del contrato y si el contratista-garantizado no obtiene la respectiva garantía, no se afectará por tal hecho la garantía vigente.

5. MODIFICACIONES AL CONTRATO

En el evento que se introduzcan modificaciones al contrato estas deberán ser previamente notificadas a La Equidad, para que ésta, si acepta la modificación así lo manifieste y expida el anexo correspondiente, del mismo modo podrá estipular condiciones más onerosas a cargo del contratista-garantizado.

6. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal contratante asegurada debe solicitar al contratista-garantizado restablecer el valor inicial de la garantía, cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad estatal contratante. En este caso, se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista-garantizado.
De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, la entidad estatal contratante asegurada debe exigir al contratista-garantizado ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso.

7. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio en concordancia con el artículo 1080 ibídem, la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista-garantizado y de La Equidad, de la siguiente forma:

7.1. En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente mediante el cual declare la caducidad del contrato y ordene el pago al contratista-garantizado y a La Equidad, bien sea de la cláusula penal o de los

perjuicios que ha cuantificado. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

7.2. En caso de aplicación de multas parciales, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago tanto al contratista-garantizado como a La Equidad. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

7.3. En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista-garantizado y de La Equidad conforme con lo establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada en el contrato, y ordenar su pago tanto al contratista-garantizado como a La Equidad. El acto administrativo correspondiente es la reclamación para La Equidad.

8. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad pagará el valor del siniestro dentro del término que disponga el acto administrativo sin que supere el mes siguiente a la fecha de recepción de la comunicación que se acompañe del acto administrativo ejecutoriado que declare la ocurrencia del siniestro y cuantifique el monto de los perjuicios.
Parágrafo: Sin perjuicio de lo anterior, La Equidad podrá optar por cumplir su prestación continuando la ejecución del contrato si en ello consiente la entidad estatal contratante asegurada.

9. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza se hará constar en la carátula de la misma o en sus anexos.

10. SUMA ASEGURADA

La responsabilidad de La Equidad respecto de cada amparo no excederá en ningún caso la suma asegurada indicada en la presente póliza o sus anexos.

11. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA-GARANTIZADO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La Equidad podrá ejercer vigilancia al contratista-garantizado en la ejecución del contrato objeto de garantía, e intervenir cuando sea el caso para facilitar la ejecución del mismo. Esta facultad no exime de responsabilidad a la entidad estatal contratante asegurada para ejercer su debido control y vigilancia.
La vigilancia a la que se refiere la presente cláusula comprende la revisión de todos los libros, documentos e información que se requiera por La Equidad en relación con el contrato garantizado.
En los casos en los cuales el contrato tenga por objeto asuntos relacionados con el orden público y la seguridad nacional, la entidad estatal contratante asegurada podrá prohibir o limitar esta facultad a La Equidad.

12. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización La Equidad se subrogará hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el

contratista-garantizado.
Si la entidad Estatal contratante asegurada renuncia a este derecho perderá su derecho a la indemnización.

13. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato y anterior al pago de la indemnización, fuere deudor del contratista-garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la Ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y siguientes del Código Civil.
Igualmente se disminuirá del valor de la indemnización el de 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, si no existieren saldos a favor del contratista-garantizado, la entidad Estatal deberá expedir constancia que así lo declare.

14. CESIÓN DEL CONTRATO

Si por incumplimiento del contratista-garantizado, La Equidad resolviera continuar como cesionario 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 Equidad. En tal evento, La Equidad presentará garantías en los términos exigidos por la licitación o contrato.

15. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

La presente póliza no expira por falta de pago de la prima ni por revocación unilateral.

16. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a La Equidad los actos administrativos atinentes a la declaración del siniestro. La Equidad tiene derecho a interponer los recursos legales contra dichos actos garantizando su derecho de defensa y el del contratista-garantizado.

17. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA

No se permite hacer cesión o transferencia de la presente Póliza sin el consentimiento escrito de La Equidad. En caso de incumplimiento de esta disposición, el amparo termina automáticamente y La Equidad solo será responsable por los actos de incumplimiento que hayan ocurrido con anterioridad a la fecha de la cesión o transferencia.

18. PROCESOS CONCURSALES

La entidad estatal contratante asegurada se obliga a hacer valer sus derechos dentro de cualquier proceso concursal o pre concursal o los previstos en la Ley 550 de 1999 y 1116 de 2006 y sus normas complementarias, en el que llegare a ser admitido el contratista garantizado, en la forma en que debería hacerlo si careciese de la garantía otorgada por la presente póliza y/o sus certificados dando aviso a La Equidad de tal conducta.
La entidad estatal contratante asegurada deberá hacerse parte del proceso y notificar a La Equidad de tal situación, si se abstiene de intervenir en el proceso, La Equidad deducirá de la

indemnización el valor de los perjuicios que esto genere.

19. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Todo conflicto originado con ocasión del contrato garantizado será resuelto por la justicia ordinaria.
Si posterior a la expedición del presente seguro las partes acuerdan un compromiso distinto para la solución de conflictos, éste no obliga a La Equidad a menos que ésta lo acepte expresamente y por escrito.

20. CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida y para aquellos en los cuáles las estipulaciones del contrato original sean modificadas de acuerdo con la ley, La Equidad podrá expedir un certificado de modificación del seguro.

21. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato, se regirá por las normas del Código de Comercio sobre el contrato de seguro.

22. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir al momento del siniestro otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros, sin que en ningún momento sea posible superar la suma asegurada definida en la carátula de la póliza.

23. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del 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.

24. NO SOLIDARIDAD NI INCONDICIONALIDAD DEL SEGURO

La presente póliza no representa una obligación incondicional ni solidaria, su efectividad dependerá de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación previo agotamiento del debido proceso para La Equidad y el contratista-garantizado, con excepción del amparo de seriedad de oferta en donde se cubre la sanción derivada del incumplimiento en los eventos señalados para tal efecto.

25. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

En caso de existir incompatibilidad entre las condiciones del seguro y del contrato garantizado prevalecerán las primeras.

26. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija la ciudad de Bogotá.

equidad seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea Bogotá

7 46 0392

Línea Segura Nacional

01 8000 919 538

Desde su celular marque

#324

24 horas de los 365 días del año le entregará
el mejor servicio y toda la atención
que usted necesita

www.laequidadseguros.coop



www.laequidadseguros.coop

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ANDRES MARTINEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 84.101.925 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 530267368, abierta/o desde el 7/6/2007.

Se expide en Bogotá el día 14 del mes de Febrero del año 2023 con destino a: SENA



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDRES ALFONSO MARTINEZ ROMERO identificado(a) con CC 84101925 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/09/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.S.E. HOSPITAL SANTA CRUZ - URUMITA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes de febrero 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