FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ATLANTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL

Código Regional	8
Código Centro	9103
Nº de Documento	32772369 10032023
Fecha elaboración	13 DE ENERO 2023
Versión	1.23 13 DE ENERO 2023

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquiriente:** 899.999.034-1

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: **Correo electrónico contratista:**	ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO alexandra.barrospaez@hotmail.es	**C.C.**	32,772,369	**IP/Nº de contacto**	3116354006
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
		Inducción SST	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Pertenece al régimen simple de tributación	NO			**Tienes contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas**	-
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	69221696361
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000	SI	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 es igual o superior a $ 169'648.000 (debe registrarse como responsable del IVA)**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: PCCNTR 4718838de 2023 **Nº Compromiso SIIF** 26723

Valor Total del Contrato	$ 52,611,542	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 52,611,542	1	**Del**	02/03/2023	**Al**	31/03/2023	**$ 5,102,792.00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 47,508,750	**Legalización comisiones del periodo**				$ 0	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales en el Programa de Extensionismo Tecnológico del Sistema de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación SENNOVA para implementar desde el Centro para el Desarrollo Agroecológico y Agroindustrial - CEDAGRO de la Regional Atlántico las actividades relacionadas con la consultoría especializada a las empresas, organizaciones campesinas - agropecuarias y/o campesinos bajo la modalidad de atención

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5,102,792
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5,102,792**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3,382,719**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0.00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**marzo**	**25847211**		**Valor Base retención en la fuente a título de RENTA**	3,382,719.00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	**Valor Base retención en la fuente a título de ICA**	4,520,992.00	
Ingreso Base de Cotización IBC	**marzo**	$ 2,041,117	$ 2,111,500	Valor base IVA	0.00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 255,200	$ 264,000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0.00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 326,600	$ 63,400	Menos Retención en la Fuente	0.00	0.00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ -	Menos Retencion IVA	0.00	15%
ARL		$ 10,700	$ 11,100	Reteica	45,210.00	1.000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8,835,833	$ -				
	$ 1,275,698					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13,430,467	$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 13,430,467	$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 4,241,200	$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0.000%
Dependientes hasta	$ 1,357,184	$ -		Otras Retenciones	0.00	0%
Salud hasta	$ 678,592	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 2,792,123	$ 1,127,573		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0.00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0.00	
				VALOR A PAGAR	**$ 5,057,582.00**	

SON: CINCO MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE.

RAZON SOCIAL :	ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO
IDENTIFICACION:	CC-32772369
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-03-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-04-19
FECHA DE PAGO:	2023-03-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-03
PERIODO SALUD:	2023-03
NUMERO PLANILLA:	25847211
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	25847211
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 2.105.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.200	$ 263.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.105.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.800	$ 336.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.105.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.000	$ 11.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 611.000	$ 611.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/05/2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14770378237

(415)7707212489984(8020) 000001477037823 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 7 7 2 3 6 9	0	Impuestos de Barranquilla 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	3 2 7 7 2 3 6 9	1 9 9 2 1 2 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARROSPAEZ	OSORIO	ALEXANDRA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 80 53 60 AP 4 A

42. Correo electrónico alexandra.barrospaez@hotmail.es

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

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2021 - 07 - 06 / 14 : 51: 09

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 BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Centro Diagnóstico S.A.S.
Nit. 890.106.175-6

Calle 76 No. 57-10 Locales 17-19
Tels. 3534286 - 3531658
Email: cdiagnostico@metroltel.net.co
Barranquilla - Colombia

DOCUMENTO	96869
FECHA	13/11/2021

CONCEPTO MEDICO APTITUD LABORAL

TIPO DE EXAMEN

Ingreso [X] Periódico [ ] Trabajo en altura [ ] Reubicación [ ] Egreso [ ] Reintegro [ ] Manipulacion de Alimentos [ ] Reincorporación [ ] Valoración [ ]

INFORMACION PERSONAL

NOMBRE	BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA			CEDULA	32772369
EDAD	47	TIPO SANGRE	O+	OCUPACION	CONTRATISTA
EMPRESA	32772369	BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA			
EMPRESA EN MISION					



EXAMENES PRACTICADOS

Exámen Fisico [X]

Ayudas Diagnósticas		Laboratorios	
Optometría	[ ]	Hemograma	[ ]
Audiometría	[ ]	Perfil Lipidico	[ ]
Espirometría	[ ]	Glicemia	[ ]
E K G	[ ]	K O H Uñas	[ ]
Psicosensometrica	[ ]	Frotis Garganta	[ ]
Rx Torax	[ ]	Coprológico	[ ]
Otros	[ ]	Parcial de Orina	[ ]
		Otros	[ ]

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Sin restriccones [X] Con restricciones laborales [ ] Con restriciones que no intervienen con el perfil del cargo [ ] Aplazado [ ] No cumple perfil para el cargo [ ]

TRABAJO EN ALTURA

Sin restriccones [ ] Con restricciones laborales [ ] Con restriciones que no intervienen con el perfil del cargo [ ] Aplazado [ ] No cumple perfil para el cargo [ ]

MANIPULACION DE ALIMENTOS

Sin restriccones [ ] Con restricciones laborales [ ] Con restriciones que no intervienen con el perfil del cargo [ ] Aplazado [ ] No cumple perfil para el cargo [ ]

Recomendaciones para el cargo:

– NINGUNA EN PARTICULAR PARA EL PERFIL SOLICITADO, SEGUIR LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE PROMOCION Y PREVENCION EN HIGIENE VISUAL, OSTEOMUSCULAR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DIARIAS. SEGUIR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL SARS COV 2 (DISTANCIAMIENTO SOCIAL, USO PERMANENTE DE TAPABOCAS- LAVADO DE MANOS- ESPACIOS BIEN VENTILADOS) ASINTOMATICO RESPIRATORIO ACTUAL-

Restricciones para el cargo:

NO TIENE.

Observaciones que no requieren seguimiento por parte de la Empresa :

- USO DE TAPABOCAS- LAVADO DE MANOS- DISTANCIAMIENTO SOCIAL- HABITOS DE SALUD COMO EJERCICIO FISICO MINIMO 150 MINUTOS A LA SEMANA DE INTENSIDAD MODERADO O ALTO, ALIMENTACION BALANCEADA BASADA EN EL CONSUMO ADECUADO DE PROTEINAS, CARBOHIDRATOS Y GRASAS.

CONSIDERACIONES JURIDICAS

DE CONFORMIDAD CON LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD No.1751 DE 2015, EL TRABAJADOR AUTORIZA CENTRO DIAGNOSTICO SAS PARA ENVIAR EL RESULTADO DE LOS EXÁMENES CON FINES ESTRICTAMENTE DE PREVENCIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO, POR MEDIO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SVE, EN NINGÚN CASO SERÁ SUMINISTRADA INFORMACIÓN DE INDOLE CONFIDENCIAL REFERENCIADA POR EL PACIENTE DURANTE LA CONSULTA. LA HISTORIA CLINICA COMPLETA UNICAMENTE SE FACILITARÁ EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. CENTRO DIAGNOSTICO SAS SE ACOGE TAMBIEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY No. 1581 DE 2012 Y EL DECRETO No.1377 DE 2013, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

FIRMA Y SELLO MEDICO



DR. HERNAN MEJIA ALVEAR
RM : 4221
LIC SO : 3040

FIRMA PACIENTE



BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA
C.C. 32772369
TEL. 3116354006 -

Hace constar:

Que el Sr(a) ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32772369 el día 09/03/2023 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

Hace constar:

Que el Sr(a) ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32772369 realizó el día 09/03/2023 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 ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32772369 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 -

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 **ALEXANDDRA BARROSPAEZ OSORIO** con **CC** No. **32772369**, 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:** 07/03/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 02/03/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** PROFESIONAL ESPECIALIZADO **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): 202301013222774.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de marzo 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

Certificado Bancario

Jueves, 2 de febrero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO identificado(a) con CC 32772369, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69221696361	2005/04/04	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101034836	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
02	03	2023	02	03	2023	00:00	30	04	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		IDENTIFICACIÓN:	
BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA			C.C. :32,772,369
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CALLE 80 53-60	BARRANQUILLA - ATLANTICO		3116354006

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN:	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CIUDAD:		TELÉFONO:
CARRERA 43 NO. 42-40	BARRANQUILLA - ATLANTICO		6057273882
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.4718838 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN SENNOVA PARA IMPLEMENTAR DESDE EL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL CEDAGRO DE LA REGIONAL ATLÁNTICO LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA CONSULTORÍA ESPECIALIZADA A LAS EMPRESAS, ORGANIZACIONES CAMPESINAS AGROPECUARIAS Y O CAMPESINOS BAJO LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DEFINIDA A BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA Y DE ACUERDO CON LA ASIGNACIÓN DADA DESDE DIRECCIÓN GENERAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/03/2023	30/04/2024	$ 5,261,154.20

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 24,504.01	$ 8,000.00	$ 6,175.76	$ 38,679.77	$ 5,261,154.20	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
RE ASESORES DE SEGUROS	164242	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-46-101034836
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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. 85-46-101034836, 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 BARRANQUILLA, a los 2 días del mes de Marzo de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 85461010348360

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA — C.C. C.C. :32,772,369
LA SUMA DE:	TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101034836

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101034836 - 0 - 0	$ 24,504.01	$ 8,000.00	$ 6,175.76	$ 38,679.77

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 38,679.77
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RE ASESORES DE SEGUROS - 164242	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 38,679.77
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 85461010348360

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	BARROSPAEZ OSORIO ALEXANDRA — C.C. C.C. :32,772,369
LA SUMA DE:	TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE CON SETENTA Y SIETE CENTAVOS PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101034836

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101034836 - 0 - 0	$ 24,504.01	$ 8,000.00	$ 6,175.76	$ 38,679.77

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 38,679.77
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: RE ASESORES DE SEGUROS - 164242	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 38,679.77
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101034836

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

EL 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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32772369** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32772369
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2007
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1145
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/02/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDRA BARROSPAEZ OSORIO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32772369,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de febrero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.