

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <br><b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO</b><br><b>CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO</b> |                                                                                                                                                                                                     | <b>Código Regional</b>                                            | <b>8</b>                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>Código Centro</b>                                              | <b>930210</b>                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>Fecha Elaboración</b>                                          | <b>Julio de 2023</b>                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>Versión</b>                                                    | <b>ENERO 2023 - 1,23</b>                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>ID de Proceso</b>                                              | <b>79571-318189</b>                     |
| <b>DATOS DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>Nombres y apellidos contratista:</b> ANA MILENA VERGARA VERGARA<br><b>Correo electrónico contratista:</b> amvergara@sena.edu.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            | <b>C.C.</b> 1.098.686.806                                                                                                                                                                           | <b>IP/N° de contacto</b> 0                                        |                                         |
| <b>Régimen del IVA:</b> NO RESPONSABLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                            | <b>Pertenece al régimen simple de tributación?</b> NO                                                                                                                                               |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>Es declarante de renta?</b> NO                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>Es Pensionado?</b> NO                                                                                                                                                                            |                                                                   |                                         |
| <b>Banco al cual consignar:</b> DAVIVIENDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                            | <b>Inducción SST</b> SI                                                                                                                                                                             | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</b> NO                     |                                         |
| <b>Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:</b> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            | <b>Tipo de cta</b> AHORROS                                                                                                                                                                          | <b>N° Cuenta</b> 0550027100099301                                 |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)</b> NO                                                                 |                                                                   |                                         |
| <b>DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>N° del contrato:</b> 5157472/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                            | <b>N° Compromiso SIIF</b> 108523                                                                                                                                                                    |                                                                   |                                         |
| <b>Valor Total del Contrato</b> \$ 19.380.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>N ° Pago</b> 1                                                                                                                                                                          | <b>Periodo objeto de pago</b>                                                                                                                                                                       |                                                                   | <b>Valor Bruto Pago</b> \$ 1.773.270,00 |
| <b>Saldo Anterior del Contrato</b> \$ 19.380.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                            | <b>Del</b> 17/07/2023                                                                                                                                                                               | <b>Al</b> 31/07/2023                                              |                                         |
| <b>Nuevo Saldo del Contrato</b> \$ 17.606.730                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            | <b>Legalización comisiones del periodo</b> \$ 0,00                                                                                                                                                  |                                                                   |                                         |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            | INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA, INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS RADICADO08-9-2023-015797..PZO19/12/2023 |                                                                   |                                         |
| <b>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>Ingresos por honorarios</b> \$ 1.773.270                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            | <b>Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°</b>                                                                                                                                                    |                                                                   | <b>0,00%</b>                            |
| <b>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                            | <b>Retencion en la Fuente del Periodo</b>                                                                                                                                                           |                                                                   | <b>\$ 0</b>                             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b> \$ 1.773.270                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            | <b>Menos, Retefuente Otros Ingresos</b>                                                                                                                                                             |                                                                   | <b>\$ 0</b>                             |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b> \$ 1.077.428                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                            | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>                                                                                                                                                               |                                                                   | <b>\$ 0</b>                             |
| <b>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>Julio</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Junio</b>                                                      |                                         |
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            | <b>9452404211</b>                                                                                                                                                                                   | <b>Base retención en la fuente a titulo de RENTA</b> 1.077.428,00 |                                         |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b> \$ 1.160.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Base retención en la fuente a titulo de ICA</b> 1.442.670,00   |                                         |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social salud</b> \$ 145.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Valor base IVA</b> 0,00                                        |                                         |
| <b>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</b> \$ 185.600                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                         | <b>IVA (Si es RESPONSABLE)</b> 0,00                               |                                         |
| <b>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</b> \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Menos Retención en la Fuente</b> 0,00                          |                                         |
| <b>ARL</b> \$ 6.100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 0</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Menos Retencion IVA</b> 0,00                                   |                                         |
| <b>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</b> \$ 8.835.833                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Reteica - 8299</b> 14.427,00                                   |                                         |
| <b>\$ 443.317</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>0,00</b>                                                       |                                         |
| <b>Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC</b> \$ 13.430.466                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>0,00</b>                                                       |                                         |
| <b>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias</b> \$ 13.430.466                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>0,00</b>                                                       |                                         |
| <b>Intereses Prestamo de Vivienda</b> \$ 4.241.200                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                                     |                                         |
| <b>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                                     |                                         |
| <b>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                                     |                                         |
| <b>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</b> \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Otras Retenciones</b> 0,00                                     |                                         |
| <b>Dependientes hasta</b> \$ 1.357.184                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Descuentos de Libranza</b> 0,00                                |                                         |
| <b>Salud hasta</b> \$ 678.592                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Descuentos de embargo (Si tiene)</b> 0,00                      |                                         |
| <b>Renta Exenta 25%</b> \$ 2.792.123                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ 359.143</b>                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                         |
| <b>Retención en la Fuente Contingente</b> \$ -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            | <b>\$ -</b>                                                                                                                                                                                         |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            | <b>VALOR A PAGAR</b>                                                                                                                                                                                |                                                                   | <b>\$1.758.843,00</b>                   |
| <b>SON: UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| Impartir formación profesional en el área de Inglés en los diversos programas de formación titulada presencial, virtual y/o complementaria que maneja el centro de comercio y servicios del Sena regional Atlántico<br>CPL 18 CPL 33 GTP 3 HSEQ 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</b><br>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. |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>ANA MILENA VERGARA VERGARA</b><br><b>EL CONTRATISTA</b>        |                                         |
| <b>CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>Autorizo el presente pago.</b><br><b>El Supervisor,</b>        |                                         |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     | <b>RENE GREGORIO BARBOZA PEREZ</b><br><b>INSTRUCTOR G20</b>       |                                         |
| <b>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |
| <b>EL ORDENADOR DEL PAGO</b><br><b>ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS</b><br><b>SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                         |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                         |                 |                    |                 |                     |            |                       |  |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|--|
| Identificación                | dv | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |  |
| CC 1098686806                 |    | VERGARA RIOS ANA MILENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Calle 49#13b 21 | SOLEDAD-ATLANTICO   | 3015272319 | No                    |  |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |  |            |          |            |            |                  |           |
|-----------------------------------|---------|----------|--|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor     |
| 2023-06                           | 2023-06 | 18383183 |  | 9452404211 | I        | 2023/07/05 | 2023/06/30 | BANCO DAVIVIENDA | \$441,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                |                |            |             |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |       |             |             |              |     |        |     |
|-------------------------------------------------|----------------|------------|-------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                        |                |            | PENSION     |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                             | Identificación | Nombres    | Codigo      | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias  | IBC         | Aporte      | Dias         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)               |                |            |             |        | \$1,520,000 | \$243,200   |           |        | \$1,520,000 | \$190,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,520,000 | \$8,000     |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)     |                |            |             |        | \$1,520,000 | \$243,200   |           |        | \$1,520,000 | \$190,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,520,000 | \$8,000     |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) |                |            |             |        | \$1,520,000 | \$243,200   |           |        | \$1,520,000 | \$190,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,520,000 | \$8,000     |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                               | CC             | 1098686806 | VERGARA ANA | 230301 | 30          | \$1,520,000 | \$243,200 | EPS010 | 30          | \$1,520,000 | \$190,000 |      | 0   | \$0    | \$0     | 14-11 | 30          | \$1,520,000 | \$8,000      | 0   | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                             |                |            |             |        | \$1,520,000 | \$243,200   |           |        | \$1,520,000 | \$190,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,520,000 | \$8,000     |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                         |                 |                    |                 |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1098686806                 |    | VERGARA RIOS ANA MILENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Calle 49#13b 21 | SOLEDAD-ATLANTICO   | 3015272319 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |  |            |          |            |            |                  |           |
|-----------------------------------|---------|----------|--|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor     |
| 2023-06                           | 2023-06 | 18383183 |  | 9452404211 | I        | 2023/07/05 | 2023/06/30 | BANCO DAVIVIENDA | \$441,200 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$243,200        | \$0            | \$0                    | \$243,200        |  |
| PORVENIR                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$243,200        | \$0            | \$0                    | \$243,200        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$8,000          | \$0            | \$0                    | \$8,000          |  |
| ARL SURA                 | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$8,000          | \$0            | \$0                    | \$8,000          |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$190,000        | \$0            | \$0                    | \$190,000        |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$190,000        | \$0            | \$0                    | \$190,000        |  |
| <b>TOTAL</b>             |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$441,200</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$441,200</b> |  |





**RESCATE IPS**  
 NIT. 900831584-1  
 Carrera 14 No. 58-53 La Inmaculada, Soledad - Atlántico  
 Cel. 3041213773 - 3194701108 - Tel. 5-3187090  
 www.rescateips.com



### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 20.214

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|------------|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |             |                               | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL                                                       |                           |                                     |            |
| 26<br>DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 07<br>MES | 2022<br>AÑO | SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA) | EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO                                                   |                           |                                     |            |
| Ciudad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| PARTICULARES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| Empresa en misión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| VERGARA RIOS ANA MILENA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |             |                               | Genero                                                                                  | Edad                      | Documento de Identificación         |            |
| Apellidos y Nombres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |             |                               | FEMENINO                                                                                | 32 AÑOS 4 MESES<br>6 DÍAS | CC                                  | 1098686806 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               |                                                                                         |                           | Tipo                                | Número     |
| Cargo<br><b>DOCENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| APTO PARA EL CARGO ASIGNADO CON RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| Observaciones: NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |             |                               | NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) |                           |                                     |            |
| RESTRICCIONES LABORALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |             |                               | TIPO                                                                                    |                           | RECOMENDACIONES                     |            |
| SIN RESTRICCIONES LABORALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |             |                               | NO APLICA                                                                               |                           | NO APLICA                           |            |
| El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |             |                               | ✓                                                                                       |                           |                                     |            |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |             |                               | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES                                                           |                           | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |            |
| USAR CORRECCIÓN VISUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |             |                               | PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL                                                       |                           | HABITOS SALUDABLES                  |            |
| EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL<br>REALIZAR PAUSAS ACTIVAS<br>CONTINUAR CON TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO CON SU MEDICO TRATANTE DE SU EPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| Médico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |             |                               | Aspirante o Trabajador                                                                  |                           |                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               |                                                                                         |                           |                                     |            |
| Firma:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |             |                               | Firma:                                                                                  |                           |                                     |            |
| Nombre: NAVARRO OROZCO JOSE CARLOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |             |                               | Nombre: VERGARA RIOS ANA MILENA                                                         |                           |                                     |            |
| R. M.: 23959 L.S.O.: 1165                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |             |                               | CC: 1098686806                                                                          |                           |                                     |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |             |                               | Código de Seguridad<br><b>B639H1N20214</b>                                              |                           |                                     |            |



### Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 realizó el día 17/07/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

---

### Compromiso SST:

Yo ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

---

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública  
**DE EMPLEO**

### Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 el día 17/07/2023 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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



## Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 realizó el día 17/07/2023 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**



## Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 realizó el día 17/07/2023 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**



## Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MILENA VERGARA VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686806 realizó el día 17/07/2023 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Medellín, 17 July 2023

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.  
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 17/07/2023 20:55, con relación a la afiliación y cobertura de ANA MILENA VERGARA RIOS identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 1098686806, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 01/05/2022  
Fecha de fin de cobertura:  
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA  
Código de ocupación: 1000  
Descripción ocupación: Ind Afiliados por pagos  
Clase de riesgo: 1  
Porcentaje de cotización: 0.522

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arlsura.com.co](http://www.arlsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10986868062319875317

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:181.52.0.229,



## CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,  
ATLANTICO,  
COLOMBIA,  
A quién interese**

**20/06/2023**

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANA MILENA VERGARA RIOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1098686806**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Número            | <b>027100099301</b> |
| Fecha de apertura | <b>08/01/2019</b>   |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

### CERTIFICA

Que **ANA MILENA VERGARA RIOS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1098686806** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

|                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1098686806                      |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | ANA MILENA VERGARA RIOS            |
| 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     | 01/12/2018                         |
| FECHA RETIRO EPS SURA           | ACTIVO(A)                          |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA   | 216                                |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO    | 47                                 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 21/06/2023

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

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla:** 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

**Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

**Línea Nacional:** 01 8000 519 519

**[epssura.com](http://epssura.com)**

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

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**  
NIT 800.144.331-3

**CERTIFICA QUE:**

El (La) Señor(a) **ANA MILENA VERGARA RIOS**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1.098.686.806**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** con **VINCULACION INICIAL** desde el 16 de agosto de 2012.

La presente certificación se expide el 17 de julio de 2023.

Cordialmente,



Gerente 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.*



# **GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)**

## **1. RIESGOS AMPAROS**

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

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

### **1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA**

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

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

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

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

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

### **1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.**

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:

- (I)** LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
- (II)** EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
- (III)** LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

### **1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO**

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

#### **1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

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

#### **1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**

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

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

#### **1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.**

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

#### **1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.**

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

#### **1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES**

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

#### **1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL**

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

## 2. EXCLUSIONES

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

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

**2.2** DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

**2.3** USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.

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

## 3. SUMA ASEGURADA

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

## 4. VIGENCIA

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

## 5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

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

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

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

## **6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.**

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

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

**B)** EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SIGUIENDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTA, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

**C)** HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

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

## 7. COMPENSACIÓN

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

## 8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

**8.3** PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

**PARÁGRAFO.** – DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, O CONTINUANDO CON LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, PARA ESTE ÚLTIMO EVENTO SE REQUIERE LA ACEPTACIÓN DE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD NO IMPEDIRÁ QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

## 9. CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN

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

## 10. SUBROGACIÓN

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

## 11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

## 12. NATURALEZA DEL SEGURO

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

## 13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

## 14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

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

## 15. COASEGURO

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

## 16. PRESCRIPCIÓN

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

## 17. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS \_\_\_\_\_ DÍAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_



**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

**EL TOMADOR/ASEGURADO**

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100071421** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **VERGARA RIOS, ANA MILENA** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL ATLANTICO / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL ATLANTICO**, expedida por la Compañía en **28/06/2023**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

**BARRANQUILLA** a los **28** días del mes **JUNIO** del año **2023**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

28340882

|                                                                   |              |            |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| Fecha de Facturación                                              | 28/06/2023   |            |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 |              |            |
| Póliza No.                                                        | BQ-100071421 |            |
| Periodo Facturado                                                 | 17/07/2023   | 19/04/2024 |

|                                      |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| Fecha Límite de Pago                 | 28/07/2023 |  |
| Prima (incluye gastos de expedición) | 25.000,00  |  |
| IVA                                  | 4.750,00   |  |
| VALOR TOTAL A PAGAR \$               | 29.750,00  |  |

EFECTIVO

\$

## Datos del Cliente

|                                   |                                 |  |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|
| Nombre / Razón Social             | VERGARA RIOS, ANA MILENA        |  |
| CL 49 13 B 21 BRR SOLEDAD DOS MIL | 1098686806                      |  |
| Intermediario                     | JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI |  |

## Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|-------|-----------|-----------|--------------|
|       |           |           |              |
| TOTAL |           |           |              |

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **28/07/2023** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web [www.segurosmundial.com.co](http://www.segurosmundial.com.co) en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

28340882

|                                                                   |              |            |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| Fecha de Facturación                                              | 28/06/2023   |            |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 |              |            |
| Póliza No.                                                        | BQ-100071421 |            |
| Periodo Facturado                                                 | 17/07/2023   | 19/04/2024 |

|                                      |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| Fecha Límite de Pago                 | 28/07/2023 |  |
| Prima (incluye gastos de expedición) | 25.000,00  |  |
| IVA                                  | 4.750,00   |  |
| VALOR TOTAL A PAGAR \$               | 29.750,00  |  |

EFECTIVO

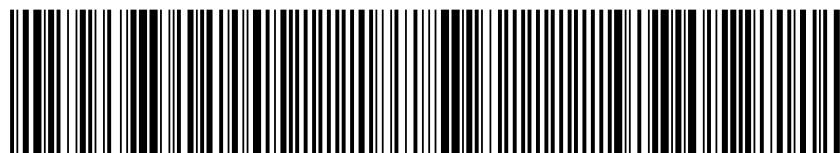
\$

## Datos del Cliente

|                                   |                                 |  |
|-----------------------------------|---------------------------------|--|
| Nombre / Razón Social             | VERGARA RIOS, ANA MILENA        |  |
| CL 49 13 B 21 BRR SOLEDAD DOS MIL | 1098686806                      |  |
| Intermediario                     | JENNIFER MARIA ZAMORA SCHETTINI |  |

## Cheque

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|-------|-----------|-----------|--------------|
|       |           |           |              |
| TOTAL |           |           |              |

Corresponsales  
OPCIÓN 1

(415)7709998434219(8020)00000028340882(3900)000000029750(96)20230728

Bancos  
Corresponsales  
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028340882(3900)000000029750(96)20230728

**INFORMACIÓN DE PAGO**

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

**OPCIÓN 1**


**CORRESPONSALES**



**OPCIÓN 2**


**BANCOS**




**CORRESPONSALES**



**Tu compañía siempre**