

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	53859-878076
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS Correo electrónico contratista: clborrero@sena.edu.co		C.C. 37.943.305 IP/N° de contacto 0		
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ SI ☒ Es Pensionado? ☐ NO				
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO ☒		Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒ Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 488431107710		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☐ NO ☒		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 5341005/2023		N° Compromiso SIIF 180123		
Valor Total del Contrato \$ 12.379.500 Saldo Anterior del Contrato \$ 12.379.500 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.620.640		N ° Pago 1 Periodo objeto de pago Del 07/09/2023 Al 30/09/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		Valor Bruto Pago \$ 2.758.860,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formación profesional programada por el centro de formación en la red de conocimiento salud en el área temática promoción social		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.758.860	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.758.860	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.812.045	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
			\$ 0	
			TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
			\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Setiembre	Agosto	
		-----	8626446252	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.160.000	\$ 0	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.812.045,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 145.000	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA 2.758.860,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 185.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II		\$ 12.200	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
\$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica - 8544 13.794,00
\$ 689.715		\$ -	\$ -	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	0,00
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 604.015	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	
				VALOR A PAGAR
				\$2.745.066,00
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha:2712007 Atención integral a la primera infancia Atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial Total horas mes: 78				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.				
CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ INSTRUCTOR				
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: EL ORDENADOR DEL PAGO JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS identificado(a) con CC 37943305 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/09/2016
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-SOCORRO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes de septiembre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2023-09-08

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 37943305	CLAUDIA	LILIANA	BORRERO	CASTELLANOS	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2023-09-08

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A.	Contributivo	31/08/2023	Activo	COTIZANTE	SOCORRO

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2023-09-08

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	2002-07-03	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2023-09-08

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2023-09-08

No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2023-09-08

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: TRADICIONAL	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	1993-01-01	VIGENTE	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona.

Fecha de Corte: 2023-09-08

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

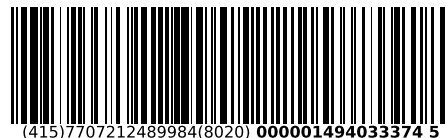
No se han reportado vinculaciones para esta persona.

Fecha de Corte: 2023-09-08

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

14940333745



(415)7707212489984(8020) 000001494033374 5

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga



RAZON SOCIAL :	CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS
IDENTIFICACION:	CC-37943305
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-01
FECHA DE PAGO:	2023-08-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	8626446252
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655593003
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 270.667	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 33.900	\$ 33.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 270.667	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 43.400	\$ 43.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 270.667	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.600	\$ 6.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 83.900	\$ 83.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2023
----------------------------------	------------

**PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL**

NIT 1098769691 8

Dirección: Calle 11 # 10-26 consultorio 206

Tel: 607243269 - Cel: 312 397 5030

Email: pinzon.vargas.2021@gmail.com

Web: www.sangilsaludocupacional.com

San Gil - Santander

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL****Nº 20,783**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
24	08	2023	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORA EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
SENA							
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)							
BORRERO CASTELLANOS CLAUDIA LILIANA				Genero	Edad	Documento de identificación	
				FEMENINO	56 AÑOS 11 MESES 25 DÍAS	CC	37943305
Apellidos y Nombres				Tipo	Número		
Cargo INSTRUCTORA							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
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 DE INGRESO				✓	PERFIL LIPÍDICO		
AUDIOMETRÍA				✓	CUADRO HEMÁTICO		
OPTOMETRÍA				✓	PSICOLOGÍA		
GLUCEMIA				✓	-----		
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				USO DE EPP		HÁBITOS SALUDABLES	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO				SVE CARDIOVASCULAR		CONTROL DE PESO	
VALORACIÓN POR EPS				PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				SVE OSTEOMUSCULAR		HACER DEPORTE	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
SE SUGIERE DIETA HIPOGRASA. REALIZACIÓN DE EJERCICIOS AERÓBICOS. EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.							
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			
Nombre: PINZON VARGAS SEBASTIAN				Nombre: BORRERO CASTELLANOS CLAUDIA LILIANA			
R. M.: 1098769691 L.S.O.: 0596				CC: 37943305			
A1457G1M20783							

	RESOLUCIÓN 00596	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO DE
POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1098769691, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otróguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1098769691, en las áreas de Medicina, en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e Intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los

02 FEB 2021


JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUÁREZ
 Secretario de Salud Departamental



Hace constar:

Que el Sr(a) CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37943305 realizó el día 20/09/2023 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 CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37943305 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.

Claudia Liliana Borrero Castellanos

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) CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37943305 el día 20/09/2023 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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.



HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS** con **CC No. 37943305**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Fecha de última cobertura: 01/09/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 01/09/2023 Fecha fin de Contrato: 16/12/2023 Clase de Riesgo: 2 Cargo : OTRAS OCUPACIONES Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301019402781.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente

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



CERTIFICADO

**SOCORRO,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese**

23/08/2023

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS** con **Cédula de Ciudadanía** número **37943305**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488431107710
Fecha de apertura	09/06/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP

CO1.PCCNTR.5341005

Versión del contrato

1

Estado de contrato

En ejecución

Fecha de generación del estado

7 días de tiempo transcurrido (30/08/2023 6:47:16 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número del contrato

CO1.PCCNTR.5341005

Objeto del contrato

Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formación profesional programada por el centro de formación en la red de conocimiento salud en el área temática promoción social

Tipo de Contrato

Prestación de servicios

¿Asociado a otro contrato?

☐Si☒No

Duración del contrato

350 Hora(s)

Fecha de inicio de contrato

2 horas de tiempo transcurrido (7/09/2023 6:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato

16/12/2023 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Tiempo adiciones en días

0 días

Liquidación

☐Si☒No *

Obligaciones Ambientales

☐Si☒No *

Obligaciones pos consumo

☐Si☒No *

Reversión

☐Si☒No *

Información de la Entidad Estatal contratante



SENA REGIONAL SANTANDER Grupo Administrativo CA

COLOMBIA, San Gil

★★★★★

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

Compradores

Proveedores



CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS

COLOMBIA, Socorro

Número de documento 37943305

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombtre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS	Banco Davivienda	Ahorros	488431107710

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado Claudia Liliana Borrero Castellanos
por: Fecha de aprobación: 1/09/2023 12:48:53 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado Juan Manuel Castillo Calderon
por: Fecha de aprobación: 1/09/2023 4:00:46 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_5341005_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020
-----------------	----	---

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?

☐Si☒No

El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017

☐Si☒No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:

Transporte incluido

El contrato puede ser prorrogado

☒Si☐No

Fecha de notificación de prorrogación

-

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐Si☒No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?

☒Si☐No

Garantías por lotes, grupos o etapas

☐Si☒No

Cumplimiento

☒Si☐No

Responsabilidad

civil extra

☐ Si
☒ No

contractual

Fecha límite
para entrega de garantías:
5 días de tiempo transcurrido (1/09/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de entrega de garantías:
1 día de tiempo transcurrido (5/09/2023 10:36:45 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.12400526	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.237.950,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	16/04/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aprobado Detalle

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 15 días

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.5341005
Proveedor	CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones	Calle 22 Nro. 9-82			
Ubicación	CO-SAN-68679 - San Gil			
País	COLOMBIA			
Departamento	Santander			
Municipio	San Gil			
Dirección	Calle 22 Nro. 9-82			
Código postal				
		Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
	Latitud:			
	Longitud:			

ID	Dirección	Ubicación
1	Jurisdiccion del Centro Agroturistico en la provincias Guanenta y Comunera	COLOMBIA > Santander > San Gil

1 CO1.PCQNTN.5341005							
1.1 Incluye el precio como lo indique la Entidad Estatal							
							Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal 12.379.500,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80111600	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formación profesional programada por el centro de formación en la red de conocimiento salud en el área temática promoción social	1,00	UN	21.222.000,00	12.379.500,00	12.379.500,00

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 5 días de tiempo transcurrido (1/09/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de entrega de documentos del proveedor: 5 días de tiempo transcurrido (1/09/2023 12:48:21 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento	Detalle
Acta 77 evaluacion vacante individual - Recom contrat - APE.pdf	Acta 77 evaluacion vacante individual - Recom contrat - APE.pdf	(detalle)
FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V04.pdf	(detalle)
GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV15.pdf	(detalle)
Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Claudia Borrero.pdf	Anexo 1 Estudio Previo Idoneidad y Capacidad Claudia Borrero.pdf	(detalle)
Verificación directiva presidencial Claudia Borrero.pdf	Verificación directiva presidencial Claudia Borrero.pdf	(detalle)

Ordenador del Gasto	Juan Manuel Castillo Ca	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	91512274	Guardar y notificar
Supervisor	JOHON FREDY SANABE	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	91.075.016	Guardar y notificar

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	JOHON FREDY SANABRIA MUÑOZ	5 días de tiempo transcurrido (1/09/2023 4:00:47 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Juan Manuel Castillo Calderon
Ordenador del Gasto	Juan Manuel Castillo Calderon	5 días de tiempo transcurrido (1/09/2023 4:00:47 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Juan Manuel Castillo Calderon

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz		☐ Sí ☒ No *	Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.
Destinación del gasto		Inversión	
			Valor
Fuente de los recursos:	Presupuesto General de la Nación - PGN		12.379.500
	Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI		0
	Sistema General de Regalías - SGR		0
	Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)		0
	Recursos de Crédito		0
	Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)		0
		Total	12.379.500

Código BRN	Año	Estado
☐ 2018011000764	2023	Validado

Código BPIN	Año	Estado
☐ 2018011000764	2023	Validado

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	523	CDP	Generado	3.430.102.000 COP	1.769.685.120 COP	36-02-00-068-954110	Editar

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐ 180123	Presupuestal (CDP)	4/09/2023 12:00 AM	Generado	12.379.500 COP	12.379.500 COP	-	C-3603-1300-14-0-3603025-02	SIIF Detalle Editar
Saldo de compromisos CDP		12.379.500 COP						
Saldo de compromisos AVF		0 COP						
Saldo total comprometido		12.379.500 COP						
Última consulta a SIIF		Éxito						
Fecha de consulta SIIF		6/09/2023 4:06 PM						

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA			SUCURSAL: BUCARAMANGA			COD. SUC: 96		NO. PÓLIZA: 96-46-101015043		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 04 MES: 09 AÑO: 2023			VIGENCIA DESDE: DÍA: 01 MES: 09 AÑO: 2023			A LAS: HORAS: 00:00 DÍA: 16 MES: 04 AÑO: 2024		A LAS: HORAS: 23:59		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO			IDENTIFICACIÓN:		C.C. :37,943,305	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: BORRERO CASTELLANOS CLAUDIA LILIANA			CIUDAD: SOCORRO - SANTANDER		TELÉFONO: 3202219707	
DIRECCIÓN: CALLE 6E NRO. 7-28						

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO			IDENTIFICACIÓN:		NIT. :899,999,034-1	
ASEGURADO/BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			CIUDAD: SAN GIL - SANTANDER		TELÉFONO: 6077248113	
DIRECCIÓN: CALLE 22 NRO 9-82						
ADICIONAL:						

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5341005 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALESDE CARÁCTER TEMPORALCOMO INSTRUCTOR,PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACION EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN EL AREA TEMATICA PROMOCION SOCIAL

AMPAROS			
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
AMPAROS:			
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/09/2023	16/04/2024	\$ 1,237,950.00
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 1,237,950.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ANGELA MARIA SEGUROS LTDA	215216	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 44 NO 36-08 - TELÉFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

1. VIGILANCIA DEL SEGURO - VERIFICACIÓN DEL EXISTENTE - REGISTRO
2. SEGURO DE VALORES DEL ESTADO - SEGURO DEL ECU
3. SEGURO DE VALORES DEL ESTADO - SEGURO DEL ECU
4. SEGURO DE VALORES DEL ESTADO - SEGURO DEL ECU
5. SEGURO DE VALORES DEL ESTADO - SEGURO DEL ECU
6. SEGURO DE VALORES DEL ESTADO - SEGURO DEL ECU



96-46-101015043

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

[Firma manuscrita]
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977,
601-6019330

901470258

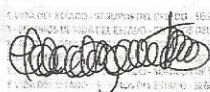
NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

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

Hacemos constar, que la póliza No. 96-46-101015043, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BUCARAMANGA, a los 4 días del mes de Septiembre de 2023


FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000123010
www.segurosdelestado.com

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	BORRERO CASTELLANOS CLAUDIA LILIANA		C.C. C.C. :37,943,305		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015043				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015043 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	
FORMA DE PAGO					
			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
			CHEQUE:	\$ 0.00	
			TARJETA:	\$ 0.00	
			BD:	\$ 0.00	
			OTROS:	\$ 0.00	
INTERMEDIARIO:	ANGELA MARIA SEGUROS LTDA - 215216			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO		

ORIGINAL

FECHA					
CONTADO					
RECIBIMOS DE:	BORRERO CASTELLANOS CLAUDIA LILIANA		C.C. C.C. :37,943,305		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE				
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 96-46-101015043				
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR	
BUCARAMANGA - CU. ESTATAL - 101015043 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	
FORMA DE PAGO					
			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00	
			CHEQUE:	\$ 0.00	
			TARJETA:	\$ 0.00	
			BD:	\$ 0.00	
			OTROS:	\$ 0.00	
INTERMEDIARIO:	ANGELA MARIA SEGUROS LTDA - 215216			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO		

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.96-46-101015043**

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGUROESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUIERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

EL ÚLTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECEÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURODORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

Usuario Solicitante:

MHyacalder

YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ

Unidad ó Subunidad

36-02-00-068-

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Ejecutora Solicitante:

36-0000

Fecha y Hora Sistema:

4/09/2023 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 523 de fecha 2023-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	180123	Fecha Registro:	2023-09-04	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	12.379.500,00	Valor Total Operaciones:			0,00	Valor Actual:	12.379.500,00	Saldo x Obligar:	12.379.500,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadanía	37943305	Razón Social:	CLAUDIA LILIANA BORRERO CASTELLANOS	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	-------------------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	488431107710	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada
---------	--------------	--------	-----------------------	-------	--------	---------	------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91512274	Nombre:	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER
-----------------	----------	---------	-------------------------------	--------	---

CAJA MENOR**VIÁTICOS****DOCUMENTO SOPORTE**

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.5341005	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Fecha:	2023-09-04
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------------------	-------	---	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954145 CENTRO AGROTURISTICO -	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		12.379.500,00	0,00		
Total:						12.379.500,00	0,00	12.379.500,00	12.379.500,00

Objeto:	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACION EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN EL AREA TEMATICA PROMOCION SOCIAL S/G RADCP E No. 68-9-
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-21	12.379.500,00	12.379.500,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Sonia
MariaSepulveda
da PlataFirmado
digitalmente por
Sonia Maria
Sepulveda Plata
Fecha:
2023.09.04
09:23:06 -05'00'