



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Febrero 2020

Señor (a)

Martha Rueda Moncada

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.1376434**

Instructor grado 20

Coordinación Académica

Ciudad: Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes FEBRERO del año 2020

Referencia: No (**CO1.PCCNTR.1376434**) del año (2020)

Carlos Iván Martínez Alvarado, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.178.571 de Girón, en mi calidad de Contratista del SENA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de Veinte y Seis millones, novecientos cincuenta y cinco mil setecientos treinta y tres Pesos M/Cte. (\$ **26.955.733**) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagada por el SENA al contratista en pagos iguales mensuales por valor de Dos millones Setecientos Treinta y Dos mil Pesos Moneda Corriente (\$**2.732.000**), o con pagos proporcionales según el tiempo mensual laborado sin exceder el valor total del contrato, en caso de no cumplirse. El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de los trámites pertinentes para que el Sena pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social, pensión y riesgos laborales, así como los demás documentos para el pago.

Plazo: Será hasta el 16 diciembre del 2020.

OBJETO:

Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en el área de ebanistería en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Preparar, orientar, desarrollar	Se diligenciaron todos los formatos	

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral	técnico pedagógico correspondiente a las ficha 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>	Ver aplicativo Sena Sofía. Ver evidencia compartida en el Drive correspondiente a la obligación número 1
2	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación	Se diligenció el Formato de inducción con los nombres, apellidos, correo electrónico y teléfono de los aprendices. Se diligenció el formato de asistencia de los aprendices correspondientes a las fichas: ficha 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>	Ver formatos Siga correspondientes a las fichas: Ficha 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u> Compartidos en el Drive
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos	Se diligenciaron adecuadamente los instrumentos de evaluación de acuerdo a la ejecución curricular.	Ver los Instrumentos de evaluación en la carpeta del Driver correspondiente al mes de DICIEMBRE y relacionada con la ficha: 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	correspondientes		
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro	Se compartió a través de las redes sociales la segunda oferta educativa del 2020	Ver pantallazos compartidos en el Drive correspondiente a esta obligación contractual
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional	Diligenció oportunamente en el aplicativo Sofía Plus el informe mensual de actividades técnicas pedagógicas correspondientes a la ficha: 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>	Ver informe Tiempos del Instructor en el Aplicativo Sofía Plus. Este informe de tiempos del instructor también está disponible en el drive correspondiente a esta obligación
6	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo	Durante el mes de febrero solicité el préstamo de un PC a la biblioteca, el cual fue devuelto en perfecto estado	Ver pantallazos compartidos en el Drive correspondiente a esta obligación contractual
7	Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de	Se diligenciaron las fichas de caracterización de los respectivos programas del mes de febrero. Se inscribieron los aprendices a los programas de formación que se impartieron en el mes de febrero.	Ver pantallazos de la creación de ruta, asociación y evaluación correspondiente a la ficha: 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	<p>la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información</p>	<p>Se creó la ruta de aprendizaje correspondiente a la ficha: 1848627. Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u></p> <p>. Se asociaron los aprendices a la Ficha. 1848627. Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u></p> <p>Se registraron los juicios evaluativos en la plataforma Sofía plus correspondiente a la Ficha 1848627. Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u></p> <p>Formación impartida en el mes y se comunicó novedades de aprendices y hallazgos al coordinador académico</p>	
--	--	--	--



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

8	<p>Contar con la certificación vigente de la norma de competencia “Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados” o la actualización “Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo” o en su</p>	<p>En el año 2017, me certifiqué en las siguientes dos Normas de Competencia Laboral las cuales tienen vigencia de tres años: Servicio al Cliente – Orientar Formación Profesional Integral.</p>	<p>Ver los certificados en http://certificados.sena.edu.co/</p> <p>y en la carpeta compartida en el Drive correspondiente a esta obligación</p>

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	defecto deberá aplicar el proceso		
9	Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz	Se realizó la inducción y socialización del Reglamento del Aprendiz ficha: 1848627 . Correspondiente al programa <u>Técnico en Carpintería</u>	Los aprendices firmaron la planilla de asistencia a la inducción al reglamento del aprendiz. Ver planillas compartidas en el drive correspondiente a esta obligación.
10	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	No se llevó a cabo en el mes de febrero	No se llevó a cabo el mes de febrero
11	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se diligenció oportunamente el informe contractual correspondiente al mes de febrero	El Informe Contractual fue enviado al supervisor de contrato para su revisión y aprobación
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato.	Me certifiqué en la Prueba SIGA Contratistas	Ver certificado compartido

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
.....				



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual

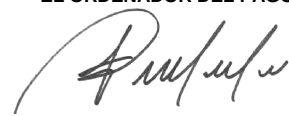
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones. Número de Planilla (8605371845) expedido por **ASOPAGOS S.A** correspondiente al mes de **ENERO** año 2020.

Cordialmente

Carlos Iván Martínez Alvarado Contratista
C.C. No. 91.178.571

Recibí a satisfacción:

Firma
Martha Rueda Moncada
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.1376434 de 2020

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954610
			Fecha Elaboración	Febrero de 2020
			Versión	ENERO 2020 - 1,20
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV			ID de Proceso	08339-787854
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO cimartinez17@misena.edu.co		C.C.	91.178.571
Correo electrónico contratista:			IP/Nº de contacto	3174725711
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 124.625.000	NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1376434/2020	Nº Compromiso SIIF	16220	
Valor Total del Contrato	\$ 26.955.733	Nº Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.955.733	1	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 26.045.066	Comisiones	20/02/2020	29/02/2020
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 910.667	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 910.667	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 495.275			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Febrero	Enero	Valor Base retención en la fuente	495.275,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 877.803	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	660.367,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 109.800	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 140.500	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 9.200	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8543	1.321,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	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 \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 165.092	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 909.346,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: NOVECIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Técnico en Carpintería Puente Nacional Ficha 18486 27 Los días 24, 25, 26, 27, 28. Total de Horas 35 Actividades Realizadas: Mecanizar Industrialmente Piezas de Madera y Láminas de Aglomerado Total de Horas Febrero: 35 Horas				
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.			 CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			 MARTHA RUEDA MONCADA INSTRUCTOR G20	
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.				
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				
 HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

RAZON SOCIAL :	CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO
IDENTIFICACION:	CC-91178571
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-02-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-02-18
FECHA DE PAGO:	2020-02-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-01
PERIODO SALUD:	2020-01
NUMERO PLANILLA:	8605371845
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605322114
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	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 109.800	\$ 109.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 140.500	\$ 140.700
Total a pagar				\$ 1.755.606	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 250.300	\$ 250.600



cc: 91.178.571

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/03/2020
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO
IDENTIFICACION:	CC-91178571
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-02-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-02-18
FECHA DE PAGO:	2020-02-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-01
PERIODO SALUD:	2020-01
NUMERO PLANILLA:	8605371845
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605322114
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	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 109.800	\$ 109.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 877.803	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 140.500	\$ 140.700
Total a pagar				\$ 1.755.606	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 250.300	\$ 250.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/03/2020
----------------------------------	------------

Medellín, 25 de febrero de 2020

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..**

CERTIFICA:

Que CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO identificado(a) con cédula de ciudadanía 91178571 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 20/02/2020

Fecha fin cobertura: 16/12/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA N899999034
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1805001 - EDUCACION SUPERIOR, HACE REFERENCIA A EMPRESAS DEDICADAS A ESPECIALIZACIONES Y POSGRADOS CUANDO SE REALICEN ACTIVIDADES PRACTICAS SE ASIMILARAN AL RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO. CLASE DE RIESGO: 1 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 0,522% CENTRO DE TRABAJO: 0000009546 - CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE CLASE: 2 PORCENTAJE: 1,044% TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 2013001 - EMPRESAS DEDICADAS A LA ACTIVIDAD MIXTA (AGRICOLA Y PECUARIA)

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 2013001 - EMPRESAS DEDICADAS A LA ACTIVIDAD MIXTA (AGRICOLA Y PECUARIA) CODIGO DE ACTIVIDAD: 2013001 CLASE DE RIESGO: 2 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 1,044%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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 / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C911785712005657260

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

25/02/2020 3.54 PM

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO



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



Hace constar:

Que el Sr(a) CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91178571 realizó el día 25/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

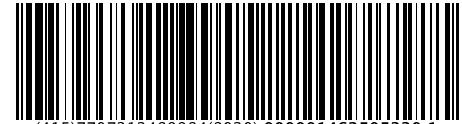
Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14625053301



(415)7707212489984(8020) 000001462505330 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica: Comercio al por menor de producto	5 2 3 9
162. Nombre del establecimiento: SUPER WASH			
163. Departamento: Santander	6 8	164. Ciudad/Municipio: Lebríja	4 0 6
165. Dirección: CR 11 11 37			
166. Número de matrícula mercantil:	1 0 4 0 0 1	167. Fecha de la matrícula mercantil:	2 0 0 3 0 6 0 5
168. Teléfono:	6 5 6 6 9 0 8	169. Fecha de cierre:	2 0 1 2 1 1 1 9

160. Tipo de establecimiento:	161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento:	164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:	
166. Número de matrícula mercantil:	167. Fecha de la matrícula mercantil;
168. Teléfono:	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento:	161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento:	164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:	
166. Número de matrícula mercantil:	167. Fecha de la matrícula mercantil;
168. Teléfono:	169. Fecha de cierre

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

YEROVA OCUPACIONAL SAS

NIT. 900.889.143-5

Yeny Cecilia Rodriguez Valle

Médico Especialista En Salud Ocupacional

Y Riesgos Laborales

Licencia 03106 Cel. 311 592 22 24

CIUDAD Y FECHA: Febrio 29 - 2020

7200

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASPIRANTE:		<u>Carlos Ivan Martinez Alvarado</u>	
IDENTIFICACION:		<u>91.118.531</u>	
NOMBRE EMPRESA:		<u>Sena</u>	
EMPRESA EN MISION:		<u>instructor area carpinteria</u>	
CARGO (PERFIL DEL CARGO EVALUADO)		EVALUACION REALIZADA	
TIPO DE EXAMEN MEDICO	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS		
INGRESO ☒	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ☒	Pneumología ☒	
EGRESO ☐	AUDIOMETRIA ☐	OPTOMETRIA ☒	
POSTINCAPACIDAD ☐	VISIOMETRIA ☐	LABORATORIOS ☒	
PERIÓDICO ☐	ESPIROMETRIA ☒	PRUEBA DE VERTIGO ☐	
ALTURAS ☐	PRUEBA NEUROLÓGICA ☐		
ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRABAJO (AT) ☒ NO ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) ☒			
AT: SI ☐ NO ☐ FECHA: _____		EP: SI ☐ NO ☐ FECHA: _____	
CONCEPTO			
APTO SIN PATOLOGIA APARENTE ☐			
APTO CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR ☒			
APTO CON RESTRICCIÓN: ☐			
APLAZADO: ☐			
NO APTO: ☐			
PUEDE CONTINUAR REALIZANDO SU LABOR ☐			
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL ☐			
EXAMEN DE RETIRO NO SATISFACTORIO CON EVIDENCIA DE ENFERMEDAD ☐			
EXAMEN DE RETIRO SATISFACTORIO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD DE ORIGEN OCUPACIONAL ☐			
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS ☐			
NO APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS ☐			
EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO (diligencia solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad)			
Físicos: Ruido ☐ Iluminación ☐ Temperatura Extrema ☐ Radiación ionizante ☐ Radiación no ionizante ☐ Vibración ☐ Presión ☐			
Químicos: Polvos ☐ Gases ☐ Vapores ☐ Líquidos ☐ Humos ☐ Nieblas ☐ Rocíos ☐			
Ergonómicos: Trabajo estático ☐ Esfuerzo físico ☐ Manipulación de Cargas ☐ Posturas Forzadas ☐ Movimientos Repetitivos ☒			
Psicosociales: Contenido de la tarea ☐ Organización del tiempo de trabajo ☐ Relaciones humanas ☐ Gestión ☐			
Biológicos: Virus ☐ Bacterias ☐ Parásitos ☐ Hongos ☐ Contactos con fluidos humanos ☐ Contacto con piezas anatómicas ☐			
Mecánicos: Mecanismos en Movimiento ☐ Proyección de Partículas ☐ Manejo de Herramientas ☐ Equipos y Elementos a presión ☐			
Público: Inseguridad Social ☐ Violencia ☐ Trabajo en la calle ☐			
Locativo: Superficies de Trabajo ☐ Distribución de áreas de trabajo ☐ Falta de orden y aseo ☐			
Eléctrico: Alta Tensión ☐ Baja Tensión ☐ Electricidad estática ☐			
HALLAZGOS DE RELEVANCIA OCUPACIONAL			
<u>Hiperlipidemia</u>			
RECOMENDACIONES (diligencia solo si es examen de ingreso, periódico o post incapacidad)			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ☒	Valoración por EPS:		
CAPACITACIONES SALUD OCUPACIONAL ☒	_____		
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL ☒	_____		
CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO			
NOMBRE TRABAJADOR:		NOMBRE MEDICO:	
<u>Carli Ivan Martinez Alvarado</u>		<u>Yeny Cecilia Rodriguez Valle</u>	
FIRMA:		FIRMA:	
<u>[Firma]</u>		<u>[Firma]</u>	
CEDULA: <u>91.118.531</u>		LICENCIA OCUPACIONAL <u>03106</u>	

Yeny C. Rodriguez V.
Médico Especialista
Salud Ocupacional
Lic 03106 UPTC

Vélez, 11 de Febrero 2020

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

HACEMOS CONSTAR:

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A., Certifica que el Señor(a): **CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO** identificado(a) con cedula de ciudadanía número 91178571 expedida en la ciudad de Girón, a la fecha de expedición de ésta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

PRODUCTO	NUMERO DEL PRODUCTO	FECHA DE APERTURA	ESTADO
CUENTA DE AHORROS	796-306537-09	2014/09/09	ACTIVA

El manejo de este producto es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con **BANCOLOMBIA**.

Estaremos a su disposición para ampliar la anterior información, en el teléfono 7564369 de la ciudad de Vélez Sder, en nuestra sucursal telefónica 018000912345, o en nuestra sucursal virtual www.bancolombia.com en el momento que así lo estimen conveniente

Cordialmente;

BANCOLOMBIA
Vélez - Of. 329 Vélez
Andrea Rodriguez
Asesor de servicios No 154
Cédula No 63126635

MARITZA ANDREA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Asesor Integral II

BANCOLOMBIA

Sucursal Vélez Santander (329).

Calle 10 N. 3 - 51 Teléfono: (097) 7564443 Ext. 140

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

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)



Ciudad y Fecha de Expedición BUCARAMANGA, 20 DE FEBRERO DE 2020	Póliza 2572906-9	Documento 13124018
Intermediario AMERICO MONTANINO Y CIA LTDA	Código 19139	Oficina 2631
		Referencia de Pago 01213124018

TOMADOR

CEDULA 91178571	Razón Social y/o Nombres y Apellidos CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO
Dirección CL 42 # 16 96	Ciudad GIRON
	Teléfono 6164803

GARANTIZADO

CEDULA 91178571	Nombres y Apellidos CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO
--------------------	--

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 8999990341	Nombres y Apellidos SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
-------------------	---

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20-FEB-2020	15-ABR-2021	2.695.573,00	40.000,00
VIGENCIA DEL SEGURO	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde 20-FEB-2020	Hasta 15-ABR-2021	Días 420	Desde 20-FEB-2020	Hasta 15-ABR-2021
		\$40.000	\$7.600	\$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS

CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de: POLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$2.695.573	Prima Anual \$8.087	Total Valor Asegurado \$2.695.573,00
-------------------------------	---	------------------------	---

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO 012	PRODUCTO NDX	OFICINA 2631	USUARIO 906825	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO	COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
-------------	-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------------------	----------------------	---------------------	--------------------------

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO 19139	NOMBRE DEL PRODUCTOR AMERICO MONTANINO Y CIA LTDA	COMPAÑÍA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CATEGORÍA AGENCIAS	%PARTICIPACIÓN 100,00	PRIMA 40.000
-----------------	--	---	-----------------------	--------------------------	-----------------

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO N° C01.PCCNTR.1376434 REFERENTE A:
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE
FORMACION COMPLEMENTARIA Y TITULADA EN EL AREA DE CARPINTERÍA EN EL CENTRO DE
GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE.

NOTA ACLARATORIA: BENEFICIARIO: CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE
SENA VELEZ NIT: 899999034-1
DIRECCION: TRANSVERSAL 8 N 8A - 50
TELEFONO: 7563017

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2572906-9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13124018 expedida el día 20 de Febrero de 2020 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	\$	\$40,000
Impuestos	\$	\$7,600
Total	\$	\$47,600

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 20 días del mes de Febrero de 2020.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2572906-9 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **CARLOS IVAN MARTINEZ ALVARADO** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13124018 expedida el día 20 de Febrero de 2020 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BUCARAMANGA a los 20 días del mes de Febrero de 2020.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A



.....
SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(DECRETO 1082 DE 2015)

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

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., con domicilio principal en la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, denominada en adelante SURAMERICANA, en consideración a la solicitud presentada por el tomador y al previo pago de la prima correspondiente, con sujeción a los términos y condiciones generales contenidas en el presente contrato de seguro, cubre a la entidad estatal contratante de los perjuicios derivados del incumplimiento del contrato garantizado que sean imputables al contratista, conforme los amparos descritos en la carátula de la póliza y las condiciones que a continuación se señalan:

1. RIESGOS AMPARADOS

SURAMERICANA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGÚN EL CUAL, EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMÁS PODRÁ CONSTITUIR FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ COMPRENDER A LA VEZ, EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE, PERO ESTE ÚLTIMO DEBERÁ SER OBJETO DE UN ACUERDO EXPRESO QUE CONSTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA PARA SER CUBIERTO. ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE SUFRA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE OCASIONADOS POR INCUMPLIMIENTOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DEL PRESENTE SEGURO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

- CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE 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 LA OFERTA
 - 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 INVERSION DEL ANTICIPO.

- CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:
- 1.2.1 LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO.
 - 1.2.2 EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO.
 - 1.2.3 LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

- CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:
- 1.3.1 EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA.
 - 1.3.2 EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA.
 - 1.3.3 LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES.
 - 1.3.4 EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO

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

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

CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA EN VIRTUD DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

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 COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

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

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO EN LAS CONDICIONES DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

2. EXCLUSIONES

- LOS AMPAROS PREVISTOS EN EL PRESENTE SEGURO NO OPERARAN EN LOS SIGUIENTES CASOS:
- 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 A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL NO DESTINADOS AL CONTRATO.
 - 2.3 USO INDEBIDO O INADECUADO O FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTÁ OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
 - 2.4 EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. INDEPENECIA DE LOS AMPAROS

Los amparos deben ser independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal

CAMPO	1	2	3	4	5
DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual pertenece	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	22/06/2015	13 - 18	P	05	F-01-12-081
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	15/10/2013	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-0009

	<p>solamente puede reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor del amparo cubierto. Los amparos son excluyentes y no se pueden acumular.</p>		
4.	<p>SUMA ASEGURADA</p> <p>La responsabilidad de SURAMERICANA, respecto de cada amparo, no excederá, en ningún caso, la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para cada uno de ellos, los cuales son independientes uno de otro 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, los cuales no son acumulables y son excluyentes entre sí.</p> <p>La suma asegurada, determinada para cada amparo en la carátula de la póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.</p>		
5.	<p>VIGENCIA</p> <p>La vigencia de los amparos otorgados por este seguro constarán en la carátula de la póliza o en sus anexos.</p>		
6.	<p>EFFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA</p> <p>De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio, la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de audiencia del contratista garantizado y del garante, de la siguiente forma:</p> <p>6.1. 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.</p> <p>6.2. 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.</p> <p>6.3. 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.</p> <p>En cualquier caso, para determinar el monto del perjuicio a reclamar por parte de la entidad estatal a SURAMERICANA, deberá deducir del mismo cualquier suma que a esta le adeude el contratista.</p>	8.2	<p>Para el caso del numeral 6.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de la copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado 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.</p>
		8.3	<p>Para el caso presentado en el numeral 6.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado 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. Lo aquí dispuesto no exime a la entidad contratante asegurada de demostrar los perjuicios en los términos establecidos en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio.</p> <p>PARAGRAFO 1: La entidad estatal agotará los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal antes de hacer efectivo el presente seguro.</p> <p>PARAGRAFO 2: 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 la ejecución de la obligación garantizada.</p>
7.	<p>COMPENSACIÓN</p> <p>Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento o con posterioridad a este o del resultado de la liquidación del contrato y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, según la ley, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y subsiguientes del Código Civil.</p> <p>Igualmente, se disminuirá del valor de la indemnización, el valor correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada haya obtenido del contratista, sea judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por medio del presente seguro.</p>	9.	<p>CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN</p> <p>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, si SURAMERICANA acepta tal modificación, expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento y autorización respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.</p>
8.	<p>PAGO DEL SINIESTRO</p> <p>La aseguradora pagará el valor del siniestro, así:</p> <p>8.1 Para el caso previsto en el numeral 6.1, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada para reclamar el pago, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la</p>	10.	<p>SUBROGACIÓN</p> <p>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 asegurada tenga contra el contratista garantizado.</p>
		11.	<p>CLÁUSULA DE GARANTÍA. MODIFICACIONES AL CONTRATO</p> <p>SURAMERICANA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el tomador y la entidad estatal contratante asegurada así:</p> <p>a. En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del Código de Comercio, durante la vigencia no introducirá modificaciones al contrato garantizado por medio del presente seguro, sin la notificación y consentimiento expreso y de manera escrita por parte de SURAMERICANA y la expedición del certificado de modificación correspondiente.</p>

- b. El tomador y afianzado, se obligan a actualizar anualmente o al momento de la renovación del seguro o en el momento de ser requerido por SURAMERICANA, la información relativa a su actividad laboral, comercial, financiera y demás, contenida en el formulario de vinculación de clientes.

12. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

SURAMERICANA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

La entidad estatal contratante asegurada se compromete a ejercer estricto control sobre el desarrollo del contrato y sobre el manejo de los fondos y bienes correspondientes dentro de las atribuciones que dicho contrato le confiere.

13. PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA O CESIÓN DEL CONTRATO

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

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

El presente seguro no expirará por falta de pago de la prima ni podrá ser revocado unilateralmente.

15. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a la aseguradora los actos administrativos expedidos con la finalidad de afectar el presente seguro, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y el garante.

16. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía que se otorga por medio de este seguro, así como sus certificados de modificación, no es solidaria ni incondicional y su afectación está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación, en los términos señalados en la ley y en este contrato.

17. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

En caso de incongruencia entre las condiciones generales o particulares del presente seguro y las del contrato garantizado, prevalecerán las primeras. Si la incongruencia se presenta entre las condiciones particulares y las condiciones generales, prevalecerán las primeras.

18. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento del siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre las aseguradoras en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros.

19. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del Código de Comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre las aseguradoras 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.

20. PRESCRIPCIÓN

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

21. 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 Medellín en la República de Colombia.