SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SUCRE

CENTRO DE INNOVACIÓN, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVIVCIOS-SUCRE

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

Código Regional	**70**
Código Centro	**954210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**50094-375159**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	64.560.833	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	bbibiana570@gmail.com	**Número de Cuenta:**	206570054372
IP/Nº de contacto:	301479794	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6316159/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**131624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales, de carácter temporal como instructor para formación y acompañamiento a proyectos productivos como parte de la atención diferencial a población campesina- estrategia CAMPESENA SER, del Centro de la Innovación, la Tecnología y los Servicios, Regional Sucre, durante la vigencia 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**17/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.933.156
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 19.933.156
Valor Bruto Pago:	**$ 4.983.289,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.949.867

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.983.289	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.983.289**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.303.589**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.303.589,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**DEC 1273/2018**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.983.289,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.993.316	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 249.200	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 319.000	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 10.500	$ 0	Reteica - 8299 - SINCELEJO	39.866,00	0,800%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 12.393.783	$ 1.101.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.943.423,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DESDE LAESTRATEGIA CAMPESENA, ARTICULACION CON LOS LIDERES DE LA ANUC EN SUCRE.

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

BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

JORGE LUIS GOMEZ ALVAREZ
TRABAJADOR DE CAMPO G10

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
CARMEN CRISTINA GIL ORTEGA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

29/05/24 14:48:48 USUARIO: SIC - C.C. 64560833

Bogotá, Mayo 30 de 2024

Señora:
BARRIOS LAMBRAÑO BIBIANA MARIA
CC. 64560833
CR 6I 29 21 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 28 de 2018. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
GOMEZ BARRIOS ANA MARIA	1104256239	C	Jul-28-2018	52	26	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE		Cambio de empleador no efectivo mes mora 2	Ninguna
BARRIOS LAMBRAÑO BIBIANA MARIA	64560833	C	Jul-28-2018	52	26	COTIZANTE	VIGENTE		Cambio de empleador no efectivo mes mora 2	Ninguna
GOMEZ ALVAREZ EDGAR JOSE	92503524	C	Jul-28-2018	52	26	COMPAÑERO(A)	NO VIGENTE	Abr-19-2022	Exclusion por Fallecimiento	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	64560833	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	64560833	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	64560833	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	64560833	Trabajador Independiente	CERRADO
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO	64560833	Trabajador Independiente	VIGENTE
UNIVERSIDAD DE SUCRE	64560833	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD DE SUCRE	64560833	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO

GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **64560833,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de mayo de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141030190625

(415)7707212489984(8020) 000014103019062 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 4 5 6 0 8 3 3	3	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 4 5 6 0 8 3 3	1 9 8 8 0 9 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BARRIOS	LAMBRAÑO	BIBIANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal: CR 6 I 29 21 BRR EL CORTIJO

42. Correo electrónico: bbibiana570@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 8 0 2 2 2 0	3 0 1 4 7 9 7 9 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 0 5 0 7 0 1				2 4 4 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 26 / 13 : 32: 21

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BARRIOS LAMBRAÑO BIBIANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

IPS - CENTRO DE SOLUCIONES

SEYSA S.A.S.

Certificado de Aptitud Laboral
Pre - Ingreso



Fecha: 30/Sep/2023, **Hora:** 07:35:03 a.m.
Apellido: BARRIOS LAMBRAÑO **Nombre:** BIBIANA MARIA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 64560833
Empresa: PARTICULAR
Cargo: INSTRUCTOR
Direccion: BARRIO TIERRA LINDA
Telefono: **Celular:** 3014797943 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Sucre - Sincelejo
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** SURA **AFP:** COLPENSIONES

HC: # 37252
Edad: 53 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 24/Abr/1970
Rh: A+

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz, Espirometria, Examen Medico Ocupacional, Examen Osteomuscular, Glicemia, Hemograma, Perfil Lipidico, Visiometria

Concepto

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Recomendaciones

Otras: Medicas:
1. Estilos De Vida Saludable
2. Valoración por su eps con medico general por alteración en resultados de laboratorio, glicemia
3. Dieta baja en azucares

Generales:
1. Inducción Al Sitio de Trabajo de acuerdo al cargo
2. Pausas Activas durante la jornada laboral
3. Uso De Elementos De Protección Personal
4. Higiene Y Seguridad En El Trabajo

Ópticas:
1. Uso de corrección óptica permanente
2. Valoración por optometría para formula

Audiológicas:
1. Uso de protección auditiva
2. Control auditivo anual
3. Evitar uso continuo de audífonos
5. Evitar golpes fuertes que puedan afectar los oídos. Celulares.
4. Evitar la exposición cercana a fuentes de ruido intenso

Observaciones

El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Dra. Claudia Sierra G.
Esp. Salud Ocupacional
Res. 2566/2014

Cra 17 N° 27 - 35 Calle Nariño Sincelejo - Sucre
Tel. 2821921 - 3182655714 301 4333691
seysasas@gmail.com - gerenciaseysa@gmail.com
www.seysasas.com

Powered by CamScanner

Hace constar:

Que el Sr(a) BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 64560833 realizó el día 29/05/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Compromiso SST:

Yo BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 64560833 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.

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 64560833 el día 29/05/2024 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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO** identificado con **CC** No. **64560833**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - N. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 30/05/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 17/05/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/08/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

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): 202401015443007.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 30 días del mes de mayo de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SINCELEJO, **04/04/2024**
SUCRE,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **64560833**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**206570054372**
Fecha de apertura	**22/04/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.05.15 11:31:57 -05:00

Código de Seguridad: ggKarCD2Pws9y3705K317Q==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000065-D00I

No. PÓLIZA	CMT-100011197	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	489022754	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	15/05/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN MONTERIA		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/05/2024	24:00 Horas Del	11/12/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	BIBIANA MARIA BARRIOS, LAMBRAÑO	**No. DOC. IDENTIDAD**	64.560.833
DIRECCIÓN	CRA 6I 29 21 BARRIO EL CORTIJO	**TELÉFONO**	3014797943
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SUCRE	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AV. MARISCAL SUCRE CALLE 25B N°31 - 260 BARRIO BOSTON	**TELÉFONO**	2804015
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SUCRE	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	AV. MARISCAL SUCRE CALLE 25B N°31 - 260 BARRIO BOSTON	**TELÉFONO**	2804015

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.6316159 , CUYO OBJETO ES

PRESTAR LO SERVICIOS PERSONALES, DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA FORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A PROYECTOS PRODUCTIVOS COMO PARTE DE LA ATENCIÓN DIFERENCIAL A POBLACION CAMPESINA - ESTRATEGIA CAMPESENA SER, DEL CENTRO DE LA INNOVACION, LA TECNOLOGIA Y LOS SERVICIOS, REGIONAL SUCRE DURANTE LA VIGENCIA 2024.

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 10/05/2024	24:00 Horas Del 11/12/2024	1.993.315,60	20.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.993.315,60	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
FARES AGENCIA DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	20.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	20.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	4.750,00
TOTAL A PAGAR	$	29.750,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 15/05/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935** O LÍNEA EN BOGOTÁ **327 47 12 / 13.**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000065-D00I

No. PÓLIZA	CMT-100011197	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	489022754	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	15/05/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN MONTERIA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	10/05/2024	24:00 Horas Del	11/12/2024		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®



PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

tu compañía siempre

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES NO. _____

CONDICIONES GENERALES - CONDICIÓN PRIMERA: AMPAROS Y EXCLUSIONES.

1. AMPAROS

AMPARO BÁSICO – RIESGO DE INCUMPLIMIENTO.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA DIRECTAMENTE EL CONTRATANTE O RECEPTOR DE LA OFERTA, QUIEN OSTENTA LA CALIDAD DE ASEGURADO DE LA PRESENTE POLIZA.

LO ANTERIOR CON SUJECION A LOS AMPAROS INCLUIDOS Y DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA MISMA Y AL ALCANCE, CONTENIDO, COBERTURA, DEFINICIONES, LIMITES Y CONDICIONES QUE A CONTINUACION SE DESCRIBEN.

LOS AMPAROS DE LA POLIZA SERAN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. EL CONTRATANTE NO PODRA RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES ENTRE SI.

1.1. SERIEDAD DE LA OFERTA - POR MEDIO DE LA GARANTÍA DE LA SERIEDAD DE LA OFERTA PARA LA ADJUDICACIÓN DE UNA LICITACIÓN O CONCURSO, EL CONTRATANTE SE PRECAVE CONTRA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS Y, ESPECIALMENTE, LA DE CELEBRAR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN, EN LOS TÉRMINOS QUE DIERON BASE A LA ADJUDICACIÓN.

1.2. BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO - ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DE CARÁCTER PATRIMONIAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA, QUIEN FIGURA Y TIENE LA CALIDAD DE TOMADOR, SUFRIDOS CON OCASIÓN DEL USO O APROPIACION INDEBIDA DE LOS DINEROS O BIENES ENTREGADOS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE, CUYO FIN ES EL DE SER INVERTIDOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO POR LA PRESENTE POLIZA.

CUANDO SE TRATE DE BIENES, PARA QUE PUEDA HACERSE EFECTIVO EL AMPARO, LOS MISMOS DEBEN ESTAR TASADOS EN DINERO Y DESCRITOS DE TAL FORMA EN EL CONTRATO CELEBRADO.

CUANDO SE TRATE DE DINERO, ESTE DEBE HABER SIDO ENTREGADO MEDIANTE CHEQUE, CONSIGNACION BANCARIA, FIDUCIA O TRANSFERENCIA ELECTRONICA QUE SOPORTE EL GIRO DEL DINERO.

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS POR EL ASEGURADO COMO PAGO ANTICIPADO.

1.3. DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO - ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DE CARÁCTER PATRIMONIAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA, QUIEN FIGURA Y TIENE LA CALIDAD DE TOMADOR, DERIVADOS DEL HECHO DE NO REINTEGRAR AL CONTRATANTE EL SALDO A CARGO DEL CONTRATISTA RESULTANTE DE LA DIFERENCIA QUE EXISTA ENTRE LA SUMA DE DINERO ENTREGADA A TITULO DE PAGO ANTICIPADO Y EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO, BAJO EL ENTENDIDO QUE ESTE ULTIMO SE EJECUTO DE FORMA PARCIAL.

EN CASO DE RESULTAR PROCEDENTE LA INDEMNIZACION, LA MISMA SE LIQUIDARA DESCONTANDO DEL VALOR RECIBIDO POR CONCEPTO DE PAGO ANTICIPADO EL VALOR DE LA REMUNERACION O PAGO DEL TRABAJO O DEL SERVICIO OBJETO DE CONTRATO DESCRITO EN LA POLIZA, EQUIVALENTE A LA PARTE EJECUTADA.

CUANDO SE TRATE DE DINERO, ESTE DEBE HABER SIDO ENTREGADO MEDIANTE CHEQUE, CONSIGNACION BANCARIA, FIDUCIA O TRANSFERENCIA ELECTRONICA QUE SOPORTE EL GIRO DEL DINERO.

1.4. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO - POR MEDIO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EL CONTRATANTE SE PRECAVE CONTRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO.

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES - ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO DEL RIESGO DERIVADO DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE CARÁCTER LABORAL, DESCRITAS EN EL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, QUE ESTAN A CARGO DEL CONTRATISTA Y DE LAS CUALES PUEDE LLEGAR A TENER SOLIDARIDAD EL ASEGURADO.

EL PRESENTE AMPARO RECAE EXCLUSIVAMENTE SOBRE PERSONAS CON LAS CUALES EL TOMADOR TIENE UN CONTRATO DE TRABAJO Y QUE DESARROLLAN LABORES UNICAMENTE PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA.

SU VIGENCIA NO EXCEDERÁ LOS 3 AÑOS A PARTIR DE LA FINALIZACION DEL CONTRATO AMPARADO A TRAVÉS DE LA PRESENTE POLIZA.

1.6. ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA - POR MEDIO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, EL CONTRATANTE SE PRECAVE CONTRA EL RIESGO QUE, DURANTE EL TERMINO ESTIPULADO Y EN CONDICIONES NORMALES DE USO, LA OBRA SUFRA DETERIOROS IMPUTABLES AL CONTRATISTA QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL SE EJECUTO.

CUANDO SE TRATE DE EDIFICACIONES, LA ESTABILIDAD SE DETERMINARA DE ACUERDO CON LOS PLANOS, PROYECTOS, SEGURIDAD Y FIRMEZA DE LA ESTRUCTURA.

1.7. CALIDAD DEL SERVICIO - ESTE AMPARO CUBRE AL CONTRATANTE Y QUIEN FIGURA COMO ASEGURADO EN LA PRESENTE POLIZA DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DE ESENCIA PATRIMONIAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA CON OCASIÓN DEL MAL SERVICIO PRESTADO POR ESTE, CONFORME LAS OBLIGACIONES Y ESPECIFICACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO OBJETO DE LA POLIZA Y/O LO QUE DICTEN LAS NORMAS TECNICAS QUE SEAN ATRIBUIBLES AL SERVICIO PRESTADO.

1.8. CALIDAD DE LOS ELEMENTOS - ESTE AMPARO CUBRE AL CONTRATANTE Y QUIEN FIGURA COMO ASEGURADO EN LA PRESENTE POLIZA DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DE ESENCIA PATRIMONIAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS, BIENES O EQUIPOS SUMINISTRADOS POR ESTE, EN LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS PACTADAS EN EL CONTRATO O DOCUMENTO AMPARADO POR LA PRESENTE POLIZA.

EL PRESENTE AMPARO NO ESTA DESTINADO A CUBRIR GARANTIA EXTENDIDA DE LOS ELEMENTOS, BIENES O EQUIPOS SUMINISTRADOS, OPERA EN EXCESO DE LA GARANTIA OTORGADA POR EL FABRICANTE EN CASO DE TENERLA Y SU VIGENCIA TENDRA LIMITE EN LA OTORGADA POR EL FABRICANTE Y EN LO QUE SE ESTIPULE EN LA CARATULA DE LA POLIZA.

PARAGRAFO: DADO EL CASO QUE EL CONTRATISTA HAYA DADO RECOMENDACIONES O INSTRUCCIONES DE USO Y EL ASEGURADO NO LAS HAYA IMPLEMENTADO O ACATADO SE ENTENDERA QUE EXISTE UN HECHO DE EXONERACION AL TENOR DEL ARTICULO 2357 DEL CODIGO CIVIL.

1.9. CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO - POR MEDIO DE LA GARANTÍA DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO, LAS ENTIDADES CONTRATANTES SE PRECAVEN CONTRA EL INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS QUE SUMINISTRE E INSTALE EL CONTRATISTA, ESPECIFICAMENTE POR LA REPARACIÓN O REEMPLAZO DE LOS EQUIPOS.

1.10. BUEN MANEJO DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS: ESTE AMPARO CUBRE AL ASEGURADO CONTRA LOS PERJUICIOS DIRECTOS DE ESENCIA PATRIMONIAL IMPUTABLES AL CONTRATISTA CON OCASIÓN DEL MAL USO O APROPIACION INDEBIDA DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS QUE SE LE HAYAN ENTREGADO A TÍTULO DE PRESTAMO CON LA OBLIGACIÓN DE RESTITUIRLOS Y QUE UNICAMENTE SERAN USADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO QUE SE DESCRIBE EN EL OBJETO DE LA POLIZA.

SE ENTENDERÁ QUE EXISTE MAL USO O APROPIACION INDEBIDA DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS CUANDO ESTOS NO SEAN REINTEGRADOS POR PARTE DEL CONTRATISTA AL ASEGURADO O QUE SEAN REINTEGRADOS CON FALLAS O AVERÍAS.

PARA LA PRESENTE COBERTURA OPERE, LOS MATERIALES Y EQUIPOS ENTREGADOS AL CONTRATISTA DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE INVENTARIADOS PREVIO AL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, MEDIANTE DOCUMENTO FIRMADO POR EL ASEGURADO Y EL CONTRATISTA, EN EL CUAL SE RELACIONEN LOS MATERIALES Y EQUIPOS Y EL ESTADO DE LOS MISMOS.

2. EXCLUSIONES.

EL PRESENTE SEGURO NO AMPARA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO GARANTIZADO, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1. LA FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO Y/O CAUSA EXTRAÑA Y/O CUALQUIER OTRA CAUSAL LEGAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA, INDEPENDIENTEMENTE DE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONTRACTUALMENTE SE CALIFIQUEN COMO FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO Y/O CAUSA EXTRAÑA.

LA FUERZA MAYOR Y/O CASO FORTUITO Y/O CAUSA EXTRAÑA NO AMPARADOS POR ESTA POLIZA, SERAN AQUELLOS QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL REGIMEN LEGAL COLOMBIANO

2.2. EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE INDEMNIDAD PACTADA EN EL CONTRATO A CARGO DEL TOMADOR/ AFIANZADO POR PERJUICIOS O DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS (RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL)

2.3. LAS CLAUSULAS PENALES O MULTAS IMPUESTAS AL CONTRATISTA DEUDOR, LAS CUALES SERAN DE SU CARGO EXCLUSIVO.

2.4. LOS PERJUICIOS O DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A PERSONAS DISTINTAS DEL CONTRATANTE ASEGURADO.

2.5. LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE TOMAR OTROS SEGUROS, PREVISTA EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

2.6. LOS PERJUICIOS QUE SE REFIERAN AL INCUMPLIMIENTO ORIGINADO EN MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, SALVO QUE SE OBTENGA LA AUTORIZACIÓN PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, MEDIANTE LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

2.7. ESTA PÓLIZA NO CUBRE EL LUCRO CESANTE EN QUE INCURRA EL ASEGURADO.

2.8. LOS PERJUICIOS DIFERENTES A LOS DIRECTOS SUFRIDOS POR EL CONTRATANTE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA, TALES COMO LOS PERJUICIOS INDIRECTOS, MORALES, INCIERTOS, FUTUROS, CONSECUENCIALES, SUBJETIVOS, ETC .

2.9. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTE OBLIGADO EL ASEGURADO SOBRES LOS BIENES U OBRAS RELACIONADAS CON EL CONTRATO.

06/04/2021 -1317-P-05-PPSUS2R000000065-D00I
06/04/2021-1317-NT-P-05-NTPSUS2R00000066

2.10. LA COMPAÑÍA DE SEGUROS NO SERÁ RESPONSABLE CUANDO LA RECLAMACIÓN VERSE SOBRE HECHOS ATRIBUIBLES AL DEMERITO DE USO O EL DESGASTE NATURAL Y NORMAL DE LOS BIENES U OBRAS RELACIONADAS CON EL CONTRATO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO O DEL USO NORMAL DE DICHOS BIENES U OBRAS.

2.11. EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIONES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

2.12. DAÑOS Y PERJUICIOS POR OBLIGACIONES QUE NO APAREZCAN EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

2.13. EL INCUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES LEGALES.

2.14. PARA EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS NO TENDRAN COBERTURA LO HECHOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL CONTRATANTE DE LAS RECOMENDADIONES O INSTRUCCIONES DE USO EFECTUADAS POR EL CONTRATISTA.

2.15. Terrorismo nuclear, biológico, químico y radioactivo

2.16. Riesgos/ataques cibernéticos

2.17. Pandemias/Epidemias/Enfermedades por Coronavirus no cubre las pérdidas (múltiples o individuales), reclamaciones, daños a personas o bienes, responsabilidad, la interrupción de las actividades comerciales, la pérdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o en conexión con, o miedo a una epidemia o pandemia (declarada o no como tal por las autoridades competentes) o enfermedad infecciosa real o percibida incluido pero no limitado a: a) Enfermedades por coronavirus (COVID-19); b) Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2);c) Cualquier variación o mutación de lo arriba. También excluye cualquier pérdida, reclamación, daño a personas o bienes, responsabilidad, la interrupción de las actividades comerciales, la pérdida de beneficios o cualquier gasto consecuente o coste de cualquier naturaleza directa o indirectamente causado por, que surja de, resultante de o en conexión con cualquier acción llevada a cabo o fracaso a la hora de tomar medidas para controlar, prevenir, suprimir dicha epidemia, pandemia o enfermedad infecciosa o cualquier variación o mutación de la misma.

CONDICIÓN SEGUNDA.

1. SUMA ASEGURADA.

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

2. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA O EN SUS ANEXOS.

LA VIGENCIA NO PODRÁ SER INFERIOR AL PLAZO DE EJECUCIÓN

3. ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD.

EN CASO DE HABER SIDO CUMPLIDA PARCIALMENTE LA OBLIGACIÓN CUYO CUMPLIMIENTO SE AFIANZA, LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL SE LIQUIDARÁ DEDUCIENDO, DE LA SUMA ASEGURADA, LA PROPORCIÓN EQUIVALENTE A LA PARTE CUMPLIDA DE LA OBLIGACIÓN.

CONDICIÓN TERCERA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICIENTE.

LAS AFIRMACIONES O LAS OMISIONES MALICIOSAS EN QUE HAYA INCURRIDO EL TOMADOR Y QUE HAYAN INDUCIDO A LA COMPAÑÍA A LA CONCESIÓN DEL SEGURO, ASÍ COMO LAS OMISIONES Y FALSEDADES DEL CONTRATISTA, QUE SE HAYAN HECHO CON LA COMPLICIDAD DEL TOMADOR O CON SU CONSENTIMIENTO, PRODUCE LA NULIDAD RELATIVA DEL PRESENTE CONTRATO.

CONDICIÓN CUARTA – PAGO DE LA PRIMA.

LA PRIMA DEBERÁ SER PAGADA POR EL TOMADOR CONTRA ENTREGA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

CONDICIÓN QUINTA – PROHIBICIÓN DE LA TRANSFERENCIA.

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA COMPAÑÍA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

CONDICIÓN SÉXTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA NO PUEDE REVOCAR EL AMPARO OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, DURANTE EL PERÍODO DE SU VIGENCIA.

CONDICIÓN SÉPTIMA – OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

EN CASO DE SINIESTRO EL ASEGURADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR A LA COMPAÑÍA SOBRE SU OCURRENCIA DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. IGUALMENTE SE OBLIGA, EN DESARROLLO DE LA OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO A SUSPENDER LOS PAGOS AL CONTRATISTA DERIVADOS DEL CONTRATO GARANTIZADO HASTA TANTO DEFINA LA RESPONSABILIDAD DEL MISMO. CUANDO EL ASEGURADO NO CUMPLA CON ESTAS OBLIGACIONES, LA COMPAÑÍA DEDUCIRÁ DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE TAL CONDUCTA LE HAYA CAUSADO.

CONDICIÓN OCTAVA – PÉRDIDA DEL DERECHO DE LA INDEMNIZACIÓN.

EL DERECHO DEL ASEGURADO A LA INDEMNIZACIÓN SE PERDERÁ EN LOS SIGUIENTES CASOS:

8.1. SI LAS PÉRDIDAS O DAÑOS HAN SIDO CAUSADOS POR EL ASEGURADO, POR SUS REPRESENTANTES LEGALES, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES O CON SU COMPLICIDAD.

8.2. SI SE PRESENTA UNA RECLAMACIÓN FRAUDULENTA O ENGAÑOSA, O APOYADA EN PRUEBAS FALSAS.

8.3. SI AL DAR NOTICIA DEL SINIESTRO SE OMITE, MALICIOSAMENTE, INFORMAR ACERCA DE LAS GARANTÍAS COEXISTENTES.

CONDICIÓN NOVENA – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

CORRESPONDERÁ AL ASEGURADO DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, ASÍ COMO LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA.

LA COMPAÑÍA DEBERÁ DEMOSTRAR LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS EXCLUYENTES DE SU RESPONSABILIDAD.

LA COMPAÑÍA ESTARÁ OBLIGADA A EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ACREDITE SU DERECHO, AUN EXTRAJUDICIALMENTE, DE ACUERDO CON LO DICHO EN LOS PÁRRAFOS ANTERIORES. DENTRO DEL MISMO TÉRMINO, LA COMPAÑÍA PODRÁ TOMAR A SU CARGO EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CASO EN EL CUAL SUSTITUIRÁ AL CONTRATISTA EN TODOS SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL CONTRATO GARANTIZADO. LA COMPAÑÍA ESTÁ EN DERECHO DE EXIGIR LA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL QUE SEA PERTINENTE PARA EL COMPROBAR LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO Y EL ASEGURADO ESTÁ EN LA OBLIGACIÓN DE APORTARLA.

CONDICIÓN DÉCIMA – REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE DESCUBRIRSE EL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DE LA COMPAÑÍA SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE DICHA DEUDA, SIEMPRE Y CUANDO SU COMPENSACIÓN SEA VIABLE DE ACUERDO CON LA LEY.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA – CESIÓN DEL CONTRATO.

SI POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA LA COMPAÑÍA RESOLVIERA CONTINUAR CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLOS, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA – SUBROGACIÓN.

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA COMPAÑÍA SE SUBROGA, HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO, CONTRA EL CONTRATISTA. EL ASEGURADO O BENEFICIARIO NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERA PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA COMPAÑÍA LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR AL ASEGURADO, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, ACRECIDA CON LOS INTERESES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA COMPAÑÍA EFECTUÓ EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – VIGILANCIA E INSPECCIÓN.

LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD PARA VIGILAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO E INTERVENIR DIRECTAMENTE PARA LOGRAR SU CUMPLIMIENTO. EL ASEGURADO, EN LA MEDIDA DE SUS FACULTADES COLABORARÁ EN LA VIGILANCIA Y EN EL CONTROL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA PODRÁ INSPECCIONAR LOS DOCUMENTOS DEL ASEGURADO O DEL CONTRATISTA QUE TENGAN RELACIÓN CON EL CONTRATO GARANTIZADO.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA – OTRAS GARANTÍAS.

SI EL RIESGO AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA LO ESTUVIERE IGUALMENTE POR OTRA U OTRAS GARANTÍAS, EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN POR LOS SINIESTROS AMPARADOS SE DISTRIBUIRÁ A PRORRATA.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA – CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

EN CASO DE INCONGRUENCIA ENTRE LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y LAS DEL CONTRATO AFIANZADO, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS. SI LA INCONGRUENCIA SE PRESENTA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – NOTIFICACIONES.

CUALQUIER NOTIFICACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ CONSIGNARSE POR ESCRITO, CON EXCEPCIÓN DE LO DICHO LA CONDICIÓN SÉPTIMA PARA EL AVISO DEL SINIESTRO Y, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA MISMA LA CONSTANCIA DE SU ENVÍO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA PARTE. TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN LA CONSTANCIA _RECIBIDO_ CON LA FIRMA RESPECTIVA DE LA PARTE DESTINATARIA.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA – PRESCRIPCIÓN.

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

CONDICION CÉDIMA OCTAVA – COASEGURO.

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

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA – DOMICILIO.

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE _____EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

EL TOMADOR

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS
CALLE 33 No. 6B – 24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600 BOGOTA, D.C.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

tu compañía siempre

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CMT-100011197** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **BIBIANA MARIA BARRIOS, LAMBRAÑO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SUCRE / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL SUCRE** , expedida por la Compañía en **15/05/2024,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN MONTERIA a los **15** días del mes **MAYO** del año **2024.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	489022754

Fecha de Facturación	15/05/2024	**Fecha Límite de Pago**	14/06/2024
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES		**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.000,00
Póliza No.	CMT–100011197	**IVA**	4.750,00
Periodo Facturado	10/05/2024 – 11/12/2024	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	BIBIANA MARIA BARRIOS, LAMBRAÑO
CRA 6I 29 21 BARRIO EL CORTIJO	64560833
Intermediario	FARES AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **14/06/2024** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	489022754

Fecha de Facturación	15/05/2024	**Fecha Límite de Pago**	14/06/2024
POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES		**Prima** (incluye gastos de expedición)	25.000,00
Póliza No.	CMT–100011197	**IVA**	4.750,00
Periodo Facturado	10/05/2024 – 11/12/2024	**VALOR TOTAL A PAGAR $**	29.750,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	BIBIANA MARIA BARRIOS, LAMBRAÑO
CRA 6I 29 21 BARRIO EL CORTIJO	64560833
Intermediario	FARES AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)00000489022754(3900)000000029750(96)20240614

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990489022754(3900)000000029750(96)20240614

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

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

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 4-72

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sincelejo, mayo 30 del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1104256239**	**ANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



_____

FIRMA
BIBIANA MARIA BARRIOS LAMBRAÑO
C.C. 64560833 de Sincelejo.

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.104.256.239

Apellidos
GOMEZ BARRIOS

Nombres
ANA MARIA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	F

Fecha de nacimiento
29 DIC 2004

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SINCELEJO (SUCRE)

Fecha y lugar de expedición
31 ENE 2023, SINCELEJO

Fecha de expiración
31 ENE 2033

Firma

Ana María Gómez

Powered by CamScanner

.CO

0146796685



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0146796850280001<<<<<<<<<<<<
0412292F3301317COL11042562392<2
GOMEZ<BARRIOS<<ANA<MARIA<<<<<<<

Powered by CamScanner