

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
be098ec9f1e13d89526a9cd2493dd2cb403391392624fec5e9e0d81bdd0f484c2aa6a11ac411ba801d413e6ba2cf4b4b

Número de Factura: FEUN-39
Fecha de Emisión: 11/07/2024
Fecha de Vencimiento: 10/08/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: UNASALUD UT
Nombre Comercial: UNASALUD UT
Nit del Emisor: 900518650
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8710

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Sogamoso
Dirección: CL 22 11 A 73
Teléfono / Móvil: 3153162667
Correo: clinicassogamosout@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 6015461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	8510	Servicios de salud	NIU	1,00	\$ 881.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 881.600,00

Notas Finales

Linea de negocio: #36-02-00-015-000000;CO1.PCCNTR.6423561DE2024;spardo@sena.edu.co#

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-07-11 09:06:35
Documento generado el: 2024-07-11 09:06:35
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	881.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	881.600,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	881.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 881.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764074753877

Rango desde: 39

Rango hasta: 500

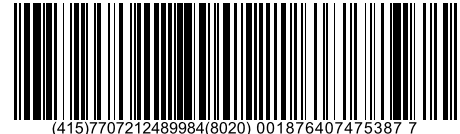
Vigencia: 2025-07-10

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764074753877



(415)7707212489984(8020) 001876407475387 7

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 0 5 1 8 6 5 0	6. DV 7	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
11. Razón social UNASALUD UT					
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso					Cód. 2 6
24. Dirección CL 22 11 A 73					
25. País Colombia		26. Departamento Boyacá		27. Municipio Sogamoso	

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres ESTEBAN ALONSO MARIA CRISTINA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 51773332 1004. DV 2
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización UNASALUD UT

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 0 7 - 1 0 / 0 8 : 2 2 : 1 3

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764074753877



(415)7707212489984(8020) 001876407475387 7

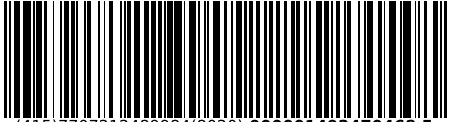
5. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 0 5 1 8 6 5 0	6. DV 7	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
---	------------	--------------------	---------------------	------------------	-------------------

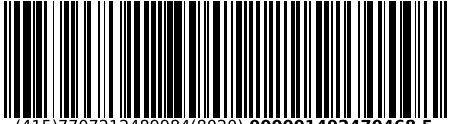
11. Razón social
UNASALUD UT

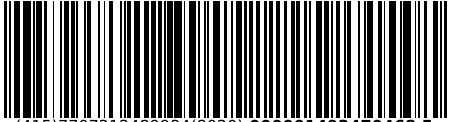
Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

29. Establecimiento UNASALUD UT CL 22 11 A 73						
1	30. Modalidad FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	Cód. 4	31. Prefijo FEUN	32. Desde el número 39	33. Hasta el número 500	38. Vigencia 12
						34. Tipo solicitud HABILITACIÓN
						Cód. 2
2	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
3	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
4	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
5	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
6	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
7	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
8	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
9	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
10	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.
11	29. Establecimiento					
	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia
						34. Tipo solicitud
						Cód.

		Formulario del Registro Único Tributario				001			
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14924704685					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9005186507				6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso			
						14. Buzón electrónico 26			
IDENTIFICACIÓN									
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición		
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio			
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres			
35. Razón social UNASALUD UT									
36. Nombre comercial UNASALUD						37. Sigla			
UBICACIÓN									
38. País COLOMBIA			39. Departamento Boyacá		40. Ciudad/Municipio Sogamoso			759	
41. Dirección principal CL 22 11 A 73									
42. Correo electrónico clinicassogamosout@gmail.com									
43. Código postal				44. Teléfono 1 3153162667		45. Teléfono 2 3123773009			
CLASIFICACIÓN									
Actividad económica						Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código		52. Número establecimientos	
46. Código 8710	47. Fecha inicio actividad 20120424	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2				
Responsabilidades, Calidades y Atributos									
53. Código 714165255									
07- Retención en la fuente a título de rent									
14- Informante de exogena									
16- Obligación facturar por ingresos bienes									
52 - Facturador electrónico									
55 - Informante de Beneficiarios Finales									
Usuarios aduaneros				Exportadores					
54. Código 1234567891011121314151617181920				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 2023 - 07 - 07 / 08 : 32: 11			
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma del solicitante:				Firma autorizada:					
				984. Nombre ESTEBAN ALONSO MARIA CRISTINA					
				985. Cargo Representante legal Certificado					

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 4 Hoja 2			
				4. Número de formulario 14924704685			
				 (415)7707212489984(8020) 000001492470468 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 5 1 8 6 5 0 7		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas			
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica		7		69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		1	
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase		0 4				82. Nacional 0 %	
72. Número		1				83. Nacional público 0 . 0 %	
73. Fecha		2 0 1 2 0 4 2 4				84. Nacional privado 0 . 0 %	
74. Número de notaría							
75. Entidad de registro							
76. Fecha de registro							
77. No. Matrícula mercantil						85. Extranjero 0 %	
78. Departamento		1 5				86. Extranjero público 0 . 0 %	
79. Ciudad/Municipio		7 5 9				87. Extranjero privado 0 . 0 %	
Vigencia							
80. Desde		2 0 1 2 0 4 2 4					
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1				-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 4 Hoja 3			
				4. Número de formulario 14924704685			
				 (415)7707212489984(8020) 000001492470468 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 5 1 8 6 5 0		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 2 0 4 2 4			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 5 1 7 7 3 3 3 2		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido ESTEBAN		105. Segundo apellido ALONSO		106. Primer nombre MARIA		107. Otros nombres CRISTINA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 2 0 4 2 4			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 7 9 3 4 4 9 9 5		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido BALLESTEROS		105. Segundo apellido MORENO		106. Primer nombre JESUS		107. Otros nombres ARMANDO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 4			
				4. Número de formulario 14924704685			
				 (415)7707212489984(8020) 000001492470468 5			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 5 1 8 6 5 0 7		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales							
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		112. Número de identificación 5 1 7 7 3 3 3 2		113. DV 114. Nacionalidad COLOMBIA		1 6 9
	115. Primer apellido ESTEBAN		116. Segundo apellido ALONSO		117. Primer nombre MARIA		118. Otros nombres CRISTINA
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 1 2 0 4 2 4		123. Fecha de retiro
2	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
3	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
4	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro
5	111. Tipo de documento		112. Número de identificación		113. DV 114. Nacionalidad		
	115. Primer apellido		116. Segundo apellido		117. Primer nombre		118. Otros nombres
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso		123. Fecha de retiro



Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 891856372	1	CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SOGAMOSO	CRA 9A 14-17	SOGAMOSO-BOYACA	7708686	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	714344928	9468342596	E	2024/06/20	2024/06/18	BANCO DE BOGOTA	0	\$251,838,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				274	\$141,271,300	\$0	\$0	\$141,271,300	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	\$1,988,800	\$0	\$0	\$1,988,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	131	\$73,607,600	\$0	\$0	\$73,607,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	119	\$55,074,800	\$0	\$0	\$55,074,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	19	\$10,600,100	\$0	\$0	\$10,600,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				289	\$21,008,200	\$0	\$0	\$21,008,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	289	\$21,008,200	\$0	\$0	\$21,008,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				278	\$34,123,100	\$0	\$0	\$34,123,100	
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	278	\$34,123,100	\$0	\$0	\$34,123,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				291	\$48,649,500	\$0	\$0	\$48,649,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	41	\$8,329,100	\$0	\$0	\$8,329,100	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	7	\$651,400	\$0	\$0	\$651,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$1,950,000	\$0	\$0	\$1,950,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	14	\$1,476,900	\$0	\$0	\$1,476,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	93	\$13,161,300	\$0	\$0	\$13,161,300	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	26	\$2,486,900	\$0	\$0	\$2,486,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$213,600	\$0	\$0	\$213,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	108	\$20,380,300	\$0	\$0	\$20,380,300	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	\$4,072,000	\$0	\$0	\$4,072,000	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	\$4,072,000	\$0	\$0	\$4,072,000	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	\$2,714,600	\$0	\$0	\$2,714,600	
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	\$2,714,600	\$0	\$0	\$2,714,600	
TOTAL				291	\$251,838,700	\$0	\$0	\$251,838,700	



PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito Revisor Fiscal identificado con cédula de ciudadanía No. 46.384.923 y tarjeta profesional No. 145.696-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, certifica que la sociedad Clínica de Especialista S.A., identificada con NIT. 891.856.372-1, en mi condición de Revisor Fiscal de Clínica de Especialista S.A, identificada con NIT 891.856.372-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Sogamoso (Boyacá), luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 26 días del mes de junio de 2024, en Sogamoso Boyacá.

Se firma según el caso por:


CATALINA ARCINIEGAS RODRIGUEZ
REVISOR FISCAL
CLINICA DE ESPECIALISTAS SA
TP:145696-T



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

2624515E85FA0694

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **CATALINA ARCINIEGAS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46384923 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 145696-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Julio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



EMIR S.A. E.S.P.
EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS S.A. E.S.P.
Soluciones ambientales a la mano.



CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN FINAL No. 15373



La empresa: Clinica de Especialistas, Identificada con NIT 891856372-0, localizada en la ciudad de Sogamoso con dirección Carrera 9 A # 14 17, Tel: 7708686, por intermedio de EMIR SA ESP, realizó la **recolección, almacenamiento temporal, tratamiento y disposición final** de los residuos recibidos, de acuerdo con las siguientes especificaciones:

F RECOL / RECEP	SOLICITUD / ÍTEM	NOMBRE TÉCNICO	CORRIENTE Y - A	MANEJO	SEDE / PR	PESO / Kg	Notas
2024/05/31	T10703/1	Biosanitarios	Y1-A4020	Autoclave calor húmedo	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA C.I CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA C.I	2268.00	
2024/05/31	T10704/1	Biosanitarios	Y1-A4020	Autoclave calor húmedo	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA C.I CRA 10	90.00	

Los residuos que se certifican fueron tratados de acuerdo al amparo de la resolución 1406 del 27 de octubre 2009, y la modificación # 2958 del 30 de agosto de 2018, expedida por CORPOBOYACA que autoriza la gestión integral para el almacenamiento temporal, tratamiento por medio de un sistema de desactivación y/o esterilización en tres autoclaves que funcionan por vapor y presión, a nombre de la EMPRESA REGIONAL PARA EL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SA ESP- "EMIR SA ESP" con NIT 900210774-8.

La presente certificación se expide a los 14 día(s) del mes 06 de 2024 en la ciudad de Sogamoso

Cordialmente,

Michael Nielsen Avella
EMIR SA ESP
Parque Industrial Calle 52ª # 11 - 85, Sogamoso-Boyacá Móvil 3103430986 (038) 7733923
Email: Certificadoemirsaesp@gmail.com
www.emirsaesp.com
Sogamoso Colombia





**BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"**

NIT 860.035.827-5

CRA 13 No 27 – 47 P 24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA

Que UNASALUD UT, con NIT 900.518.650-7 posee una cuenta en la oficina 720 Sogamoso, la cuenta de ahorros 720-17076-0 desde el 26 de abril de 2.012 la cual se encuentra activa

La presente se expide a los nueve (09) días del mes de junio del año dos mil veinticuatro (2024) a solicitud del interesado

Atentamente,



Gerente Oficina Sogamoso



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHamendozr ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-015-000000 SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2024-06-14-1:28 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO													
Con base en el CDP No: 3924 de fecha 2024-04-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle													
Número:	62324	Fecha Registro:	2024-06-13		Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-015-000000 SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL							
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00				
Valor Inicial:	50.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	50.000.000,00	Saldo x Obligar:	50.000.000,00				
TERCERO ORIGINAL													
Identificación: NIT	900518650	Razón Social:	UNASALUD UT					Medio de Pago:	Abono en cuenta				
CUENTA BANCARIA													
Número:	720170760	Banco:	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa			
ORDENADOR DEL GASTO													
Identificación:	7219380	Nombre:	RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL BOYACA						
CAJA MENOR			VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE						
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.6423561	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-06-13
ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO													
DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR				
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF									
Total:						50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00				

Objeto: SERVICIO MEDICO: COMUNICADO 15-9-2024-011277, CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y DEMÁS EXÁMENES Y/O SERVICIOS NECESARIOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO M

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-06-28	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-31	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO

36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-31	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-29	7.142.857,14	7.142.857,14	NINGUNO
36-02-00-015-000000	SENA REGIONAL BOYACA-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-12-31	7.142.857,16	7.142.857,16	NINGUNO



Edwin Eddaly Sibo Ortiz

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO



Tipo de destinatario

Por favor seleccione tipo de destinatario:

☒ Interno ☐ Externo

Destinatario Interno

Digite el nombre del funcionario destino: *

* EDWIN EDDALY SIBO ORTÍZ

Código Dependencia Destinatario

151040

Dependencia Destinatario

GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO – DE LA REGIONAL

Código Regional Destinatario

15

Regional Destinatario

BOYACA

Email Destinatario

EESIBO@SENA.EDU.CO

Fecha

13/06/2024 04:08:09 p. m.

Radicado

15-9-2024-011277

NIS

2024-02-247348

Asunto

Asunto *

SOLICITUDES PRESUPUESTALES

Descripción del Asunto *

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Texto

*

15-1010

PARA: Edwin Eddaly Sibó Ortiz, Coordinador Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

DE: Ramón Anselmo Vargas, Director del Sena Regional Boyacá

ASUNTO: SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

De manera atenta me permito solicitar de registro presupuestal.

Objeto del contrato: " Contratar la prestación de servicios de atención integral de salud en Urgencias, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos y demás exámenes y/o servicios necesarios a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Boyacá y de otros beneficiarios que requieran los servicios en la ciudad de Sogamoso- Departamento de Boyacá. "

Contratista: UNASALUD UT

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6198041&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Agradezco su atención prestada;

Con copia a:

"Adriana Del Rosario Mendoza Rodriguez" <armendoza@sena.edu.co>

"Astrid Johana Baez Rincon" <abaez@sena.edu.co>

"Jennifer Ivonne Espindola Nuñez" <jiespindola@sena.edu.co>

Remitente

Código Dependencia Remitente

151010

Dependencia Remitente

DESPACHO DIRECCION REGIONAL

Código Regional Remitente

15

Regional Remitente

BOYACA

Funcionario Remitente

* RAMON ANSELMO VARGAS LOPEZ

Email Remitente

RAVARGASL@SENA.EDU.CO

Anexos (5)

Document Name	Attachment Type
21. CERTIFICACION BANCARIA (2).PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-011277 - NIS: 2024	Anexo Respuestas Internas
BB-MÍNIMA_CUANTÍA_CO1.PCCNTR.6423561_2024.PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-011277	Anexo Respuestas Internas
CLINICA SOGAMOSO- ANEXO PLAN DE PAGOS PARA REGISTRO.XLSX 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2	Anexo Respuestas Internas
3. CC REPRESENTANTE LEGAL MC-RB-DR-0007-2024 (2).PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-	Anexo Respuestas Internas
4. RUT 2024 (1).PDF 01-MAIL-Anexos Respuestas Internas - No. 9-2024-011277 - NIS: 2024-02-247348 - 13	Anexo Respuestas Internas

Copias Internas

Copias Externas

<div>Nombre Destinatario *</div> <div>ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ</div>	<div>Email Destinatario *</div> <div>ARMENDOZA@SENA.EDU.CO</div>
<div>Nombre Destinatario *</div> <div>ASTRID JOHANA BAEZ RINCON</div>	<div>Email Destinatario *</div> <div>ABAEZR@SENA.EDU.CO</div>
<div>Nombre Destinatario *</div> <div>JENNIFER IVONNE ESPINDOLA NUÑEZ</div>	<div>Email Destinatario *</div> <div>JIESPINDOLA@SENA.EDU.CO</div>

Asociar a otras comunicaciones

N.I.S	No. Radicado Relacionado
-------	--------------------------



BlackBox 2

Repositorio de Datos de la Contratación



MINISTERIO DEL TRABAJO

Certificado

BlackBox certifica que el contrato CO1.PCCNTR.6423561 de 2024 de la Dirección Regional - Boyacá, ha sido guardado correctamente y se encuentra listo para recibir el número de Registro Presupuestal (RP).

MÍNIMA CUANTÍA No. MC-BYC-0007-2024

Tipo de Contrato: Prestación de servicios de salud

Contrato No. CO1.PCCNTR.6423561 DE 2024

Contratar la prestación de servicios de atención integral de salud en Urgencias, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos y demás exámenes y/o servicios necesarios a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Boyacá y de otros beneficiarios que requieran los servicios en la ciudad de Sogamoso-Departamento de Boyacá.

\$ 50.000.000,00

(CINCUENTA MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS)

Fecha de suscripción: 13/06/2024

Fecha de registro Blackbox: 13/06/2024

Contratista: UNASALUD UT (NIT 900.518.650)

Este contrato puede verificarse en BlackBox con el código 8945.

Líder del proceso de contratación: Vanessa Alexandra Ramirez Quiroga

Jennifer Espíndola N

Jennifer Ivonne Espíndola Núñez

CC 1057605209

Gestor Regional

Este certificado ha sido generado por: Jennifer Ivonne Espíndola Núñez, el día 13/06/2024 a las 2:37 pm.

No. 1.0.2.-1718307468



ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.6423561 DE 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
OBJETO:	Contratar la prestación de servicios de atención integral de salud en Urgencias, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos y demás exámenes y/o servicios necesarios a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Boyacá y de otros beneficiarios que requieran los servicios en la ciudad de Sogamoso-Departamento de Boyacá.
VALOR:	CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000)
CONTRATISTA:	UNASALUD UT
NIT:	900.518.650-7
REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA CRISTINA ESTEBAN ALONSO
SUPERVISOR DESIGNADO:	LUZ STELLA PARDO SUESCÚN
PLAZO:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.
LUGAR DE EJECUCIÓN:	La ejecución del contrato será en la ciudad de Sogamoso, Boyacá. Para efectos de radicación de cuentas y demás trámites legales, administrativos y contables se fija como domicilio la ciudad de Sogamoso.

En la ciudad de Sogamoso, a los dieciocho (18) días del mes de junio de 2024, entre los suscritos RAMÓN ANSELMO VARGAS LÓPEZ, identificado con documento de identificación N° 7.219.380 de Duitama, en calidad de Director Regional, por el SENA, y por la otra parte **MARIA CRISTINA ESTEBAN ALONSO**, identificado con cédula de ciudadanía No 51.773.332, en calidad de representante legal de **UNASALUD UT**, identificada con NIT No 900.518.650-7, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.6423561 de 2024, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 62324 de fecha 13/06/2024

Fecha de aprobación de las garantías: 18/06/2024

Fecha de inicio: 18/06/2024

Fecha de Terminación: 31/12/2024

Proyectó: Andrea Carolina Pérez González- Apoyo Administrativo SMA

Revisó: Luz Stella Pardo Suescún-Supervisora

  <div>N° 7562983</div>	<div>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA</div> <div>ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005</div>	<div>ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD</div> <div>M U L T I C A M P U S</div> <div>RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS</div>		
Número Estampilla		7562983		
Contratista:	CLINICA DE ESPECIALISTAS SA			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	8918563721			
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD JUNIO/2024			
Contratante:	SENA - / NIT			
	Numero de Contrato:	6423561	Vigencia:	2024
	Base Gravable	\$881600	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	\$ 9,000.00
	Fecha de Pago:	05/07/2024		
<div>PBX (57) 8 7405626 / 7436208</div> <div>www.uptc.edu.co</div> <div>Carrera 6 No. 39-115 Av. Central de Norte Tunja-Boyacá</div> <div>En caso de consulta: e-mail cartera.estampillas@uptc.edu.co</div>				

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DE BOGOTA	112911572	755905477	05/07/2024 02:26:40-p.m.

Razón Social: UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA

Usuario Pagador: 8918563721

Descripción del Pago: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC

Dirección IP: 191.102.72.74

Total Pagado \$ 9,000.00

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	\$ 9,000.00	COP\$ 9,000.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DE BOGOTA	112911572	755905477	05/07/2024 02:26:40-p.m.

Tipo de Documento

NIT

Nombre Contratista

CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

Nombre Contratante

SENA - 8999999034

Vigencia

2024

Numero Identificación Contratista

8918563721

Numero Identificación Contratante**Numero de Contrato**

6423561

Base Gravable

881600

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: SOGAMOSO			SUCURSAL: AGENCIA SOGAMOSO			COD. SUC: 51		NO. PÓLIZA: 51-46-101018422		ANEXO: 0	
FECHA EXPEDICIÓN: DÍA: 13 MES: 06 AÑO: 2024			VIGENCIA DESDE: DÍA: 14 MES: 06 AÑO: 2024			VIGENCIA HASTA: A LAS: 00:00 DÍA: 31 MES: 12 AÑO: 2027		A LAS: 23:59		TIPO MOVIMIENTO: EMISIÓN ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: UNASALUD UT	IDENTIFICACIÓN: NIT. :900,518,650-7
DIRECCIÓN: CL 22 NRO. 11 A - 73	CIUDAD: SOGAMOSO - BOYACA TELÉFONO: 3153162667

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	IDENTIFICACIÓN: NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN: CARRERA 12 55A 51	CIUDAD: SOGAMOSO - BOYACA TELÉFONO: 3123576360
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6423561 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD EN URGENCIAS, HOSPITALIZACION, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y DEMAS EXAMENES Y /O SERVICIOS NECESARIOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL BOYACA Y DE OTROS BENEFICIARIOS QUE REQUIERAN LOS SERVICIOS EN LA CIUDAD DE SOGAMOSO DEPARTAMENTO DE BOYACA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/06/2024	27/06/2025	\$ 10,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/06/2024	31/12/2027	\$ 5,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	14/06/2024	27/06/2025	\$ 10,000,000.00
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 136,068.50	\$ 8,000.00	\$ 27,373.01	\$ 171,441.51	\$ 25,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
MARIA YOLANDA BARRERA PERICO	133014	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 10 NO. 14-130 L104 EDIF GEMINIS II - TELÉFONO: 7731957 - SOGAMOSO



51-46-101018422

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 51-46-101018422, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en SOGAMOSO, a los 13 días del mes de Junio de 2024

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

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

www.segurosdelestado.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.51-46-101018422

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

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

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA DEL ESTADO S.S.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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

9.90 230901 EMVCO



JUN 14 2024 14:08:07 RBMDES 9.90

**CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
MULTIPAGAS SOGAMOSO
CLL 12 9-116**

C.UNICO: 3007023038 TER: HZZZZ000

RECIBO: 040174

RRN: 040762

APRO: 011444

RECAUDO

CONVENIO: 47189

SEGUROS DEL ESTADO S

REF: 10000056021838

VALOR \$ 853.147

**TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR
HACER ESTA TRANSACCION.**

Bancolombia es responsable por los servicios
prestados por el CB. El CB no puede prestar
servicios financieros por su cuenta. Verifique
que la informacion en este documento este
correcta. Para reclamos comuniquese al
018000912345. Conserve esta tirilla como
soporte.

***** COMERCIO *****

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN						SUCURSAL				COD SUC		NO. PÓLIZA		ANEXO	
SOGAMOSO						AGENCIA SOGAMOSO				51		51-54-101002455		0	
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA		A LAS		TIPO MOVIMIENTO			
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS					
13	06	2024	14	06	2024	00:00	31	12	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL				

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL PARA CONTRATISTAS DE ENTIDADES ESTATALES
RCE SEGURESTADO ESTATAL NO. 51-54-101002455**

CLÁUSULA PRIMERA

1. AMPAROS

1.1 AMPARO BÁSICO: PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SEGUROS DEL ESTADO S.A. QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO, EN VIRTUD DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE PÓLIZA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO, HASTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, SIN EXCEDER DEL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA LUCRO CESANTE SE ESTABLECE EN LA CARÁTULA) QUE LE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR HECHOS OCURRIDOS COMO RESULTADO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AFIANZADO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA Y DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA, DE CARÁCTER ACCIDENTALES, SÚBITOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES AL ASEGURADO, QUE ORIGINEN LA MUERTE, LESIÓN O MENOSCATO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS Y/O EL DAÑO O LA DESTRUCCIÓN DE BIENES Y/O PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO LUCRO CESANTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE TALES HECHOS.

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA, LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN EL BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE SE LE RECONOZCAN AL ASEGURADO (INCLUYENDO LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES A QUE SEA CONDENADO, MEDIANTE SENTENCIA DEBIDAMENTE EJECUTORIADA, HASTA EL SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO QUE PARA PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES ASUMA EL ASEGURADO, ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA).

LA VÍCTIMA TIENE ACCIÓN DIRECTA CONTRA SEGURESTADO. PARA ACREDITAR SU DERECHO ANTE ELLA, LA VÍCTIMA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA PODRÁ EN UN SOLO PROCESO JUDICIAL, DEMOSTRAR TANTO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DEMANDAR LA INDEMNIZACIÓN DE SEGURESTADO, PERO ESTA ÚLTIMA PODRÁ PONER A LA VÍCTIMA, TODAS LAS EXCEPCIONES QUE HUBIERE PODIDO ALEGAR CONTRA EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

SEGURESTADO RECONOCERÁ, AL ASEGURADO, INCLUIDA EN LA SUMA ASEGURADA Y HASTA UN DIEZ POR CIENTO (10%) DE LA MISMA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA, PARA DECLARARLO CIVILMENTE RESPONSABLE, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO JUDICIAL CONTRA ORDEN EXPRESA DE SEGURESTADO.
3. SI LA CONDENACIÓN POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO.

ÉSTA SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS, EL AMPARO OTORGADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE LIMITA A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, EN LOS CUALES EL ASEGURADO EJECUTA LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO DESCRITO EN ESTE CONTRATO DE SEGUROS.
2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y OBRAS OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO, INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS. ESTA COBERTURA INCLUYE TODOS LOS RIESGOS QUE FORMAN PARTE DEL RIESGO ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL ASEGURADO EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO INDICADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN ANEXOS O CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN DE ELLA, TALES COMO:

A. POSESIÓN O USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS.

B. POSESIÓN O USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO, DE CARGUE, DESCARGUE Y DE TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.

C. OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

D. POSESIÓN O USO DE AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

E. POSESIÓN O USO DE INSTALACIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS Y LOS EVENTOS QUE EL ASEGURADO, REALICE EN ELLAS.

F. REALIZACIÓN DE EVENTOS SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVOS ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.

G. VIAJES DE FUNCIONARIOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

H. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.

I. VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DONDE SE DESARROLLE EL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO, EJERCIDA POR PERSONAL DE VIGILANCIA EMPLEADO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO EL USO DE ARMAS Y DE PERROS GUARDIANES, PARA TALES PROPÓSITOS.

J. POSESIÓN O USO DE DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍAS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

K. ACTUACIONES DE LOS DIRECTIVOS, Y EMPLEADOS DEL ASEGURADO EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES Y DENTRO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO.

L. POSESIÓN O USO DE CAFETERÍAS, CASINOS Y RESTAURANTES PARA UTILIZACIÓN DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO, QUE SE CONTRATAN PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

M. INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN PRODUCIDOS DENTRO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE EJECUTA Y DESARROLLA EL CONTRATO AFIANZADO.

USUFRUCTO O COMODATO, PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO AFIANZADO.

ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL QUE SE PACTE EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES QUE OBLIGATORIAMENTE TIENE QUE TENER CONTRATADA EL ASEGURADO, AMPARANDO EL(LOS) VEHÍCULO(S) OBJETO DE ESTA COBERTURA ADICIONAL.

CLÁUSULA SEGUNDA

2. EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS COBERTURAS DE LA PÓLIZA NO OPERAN, CUANDO SE PRESENTEN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

2.1 EXCLUSIONES GENERALES

2.1.1 LOS DAÑOS CAUSADOS VOLUNTARIA E INTENCIONALMENTE POR EL ASEGURADO O CON SU COMPLICIDAD, O POR PERSONAS QUE SE ENCUENTREN VINCULADAS CON ÉL, POR UN CONTRATO DE TRABAJO O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CON LA COMPLICIDAD DE LAS MISMAS O COMO CONSECUENCIA DE ACTIVIDADES ILÍCITAS.

2.1.2 LOS PERJUICIOS QUE SUFRA EL ASEGURADO EN SU PERSONA O EN LOS BIENES DE SU PROPIEDAD O SOBRE LOS QUE EJERZA POSESIÓN O CUSTODIA EN EL EVENTO QUE EL ASEGURADO SEA UNA PERSONA JURÍDICA NO SE CUBREN TAMPOCO, LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LOS SOCIOS, DIRECTORES, REPRESENTANTES LEGALES Y EMPLEADOS DE LA MISMA, EN SUS PERSONAS O EN SUS BIENES.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

2.1.3 LOS PERJUICIOS CAUSADOS AL CÓNYUGE DIVORCIADO O NO, DEL ASEGURADO, SU COMPAÑERO O COMPAÑERA PERMANENTE O A PERSONAS QUE TENGAN PARENTESCO CON EL ASEGURADO HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD O SEGUNDO DE AFINIDAD.

2.1.4 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO, LOS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES, SUS TRABAJADORES Y/O CONTRATISTAS VINCULADOS MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, O SUS APODERADOS GENERALES, CUANDO ELLOS, NO SE ENCUENTREN EJERCIENDO NINGUNA ACTIVIDAD PROPIA DEL OBJETO CONTRACTUAL AFIANZADO.

2.1.5 LAS OPERACIONES O LOS PRODUCTOS, EN LOS QUE SE EMPLEEN MATERIALES NUCLEARES O RADIOACTIVOS, ASBESTO EN ESTADO NATURAL O POR SUS PRODUCTOS, POLVO QUE CONTENGA FIBRAS DE AMIANTO, VACUNAS Y SUSTANCIAS TALES COMO DIETILESTILBESTROL, OXIQUINOLINA, Y FORMALDEHIDO.

2.1.6 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO, A RAÍZ DE LA INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES U ORDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE, DE NORMAS TÉCNICAS O DE PRESCRIPCIONES MÉDICAS O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.

2.1.7 LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO, RESPECTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y EN GENERAL, DE TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DE NATURALEZA CONTRACTUAL.

2.1.8 LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO AMPARADO POR LA PÓLIZA.

2.1.9 LOS DAÑOS OCASIONADOS POR DESLIZAMIENTOS DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALESQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA.

2.1.10 LOS PERJUICIOS CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRA DECLARADA O NO, ACTOS TERRORISTAS, SUBVERSIVOS O GUERRILLEROS, MOTINES, HUELGAS O CUALQUIER ACTO QUE PERTURBE LA PAZ Y EL ORDEN PÚBLICO.

2.1.11 LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO, POR SU CULPA GRAVE CUANDO ÉSTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA NO SE AMPARARÁN LOS PERJUICIOS QUE CAUSEN SUS SOCIOS, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES, TRABAJADORES Y PERSONAS VINCULADAS MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APODERADOS GENERALES POR SU CULPA GRAVE.

2.1.12 LA CONTAMINACIÓN Y/O POLUCIÓN GRADUAL O PAULATINA DE CUALQUIER ÍNDOLE, LA POLUCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.

2.1.13 LAS OPERACIONES EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA Y CANADÁ, ASÍ COMO LA ATENCIÓN Y/O EL RESULTADO DE DEMANDAS EN DICHOS PAÍSES.

2.1.14 LOS PERJUICIOS QUE SE ORIGINEN POR LA APLICACIÓN DE DISPOSICIONES Y ORDENES DE AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA O POR ASUNTOS INVESTIGATIVOS DE CARÁCTER PENAL.

2.1.15 LOS DAÑOS OCASIONADOS POR VEHÍCULOS, AERONAVES O EMBARCACIONES.

2.1.16 LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTOS Y/O AMIANTO O SUSTANCIAS QUE CONTENGAN DICHAS MATERIAS.

2.1.17 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA.

2.1.18 LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN ENTRE SI, LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, QUE SEAN CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS DEL ASEGURADO.

2.1.19 LOS PERJUICIOS A CAUSA DE DAÑOS O LESIONES PERSONALES OCASIONADOS POR PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL CONTRATISTA ASEGURADO, O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS O POR SERVICIOS PRESTADOS, SI LOS DAÑOS Y LESIONES SE PRODUCIEREN DESPUÉS DE LA ENTREGA A LA QUE SE ENCUENTRA OBLIGADO EL ASEGURADO, POR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

2.1.20 EL EJERCICIO DE LA POSESIÓN Y USO DE PARQUEADEROS.

2.1.21 LOS DAÑOS Y PERJUICIOS DERIVADOS DE CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, REPENTINA E IMPREVISTA U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DE AGUAS, ATMÓSFERA, SUELOS, SUBSUELOS, O BIEN POR RUIDOS.

2.1.22 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE HECHOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL COLOMBIANO.

2.1.23 LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA ASEGURADO EN VIRTUD DE LOS CONTRATOS, LEYES O DISPOSICIONES OFICIALES DE TAL NATURALEZA.

2.1.24 LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR LA FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, CARGUE Y DESCARGUE, ASÍ COMO POR LA UTILIZACIÓN DE EXPLOSIVOS Y COMBUSTIBLES.

2.1.25 LOS PERJUICIOS POR DAÑOS MATERIALES O LESIONES PERSONALES CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR REACCIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.

2.1.26 LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE CIMENTACIÓN Y ANCLAJES (INCLUIDO EL DEBILITAMIENTO DE CIMENTOS Y BASES), ASENTAMIENTOS, VIBRACIÓN O VARIACIÓN DEL NIVEL DEL SUELO Y VARIACIONES DEL NIVEL DE AGUAS SUBTERRÁNEAS.

2.1.27 LOS PERJUICIOS QUE SURJAN DE UNA ERRADA PRÁCTICA PROFESIONAL Y QUE ORIGINEN UNA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

2.1.28 LOS DAÑOS CAUSADOS A CONDUCCIONES SUBTERRÁNEAS DE CUALQUIER CLASE.

2.1.29 LOS DAÑOS CAUSADOS A PROPIEDADES ADYACENTES O ESTRUCTURAS EXISTENTES.

2.1.30 LOS PERJUICIOS POR DETERIOROS O DAÑOS OCASIONADOS A BIENES AJENOS EN PODER DEL ASEGURADO BAJO SU CUIDADO, CONTROL, DEPÓSITO, VIGILANCIA O CUSTODIA, COMODATO, PRÉSTAMO, CONSIGNACIÓN O EN COMISIÓN O SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO REALICE UNA ACTIVIDAD INDUSTRIAL O PROFESIONAL (MANIPULACIÓN, TRANSFORMACIÓN, REPARACIÓN, TRANSPORTE, EXAMEN Y SIMILARES).

2.2 EXCLUSIONES PARTICULARES

2.2.1 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO EL AMPARO CITADO, NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

2.2.1.1 DAÑOS A PROPIEDADES SOBRE LAS CUALES SE ENCUENTREN O HAYAN LABORADO LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

2.2.1.2 DAÑOS CAUSADOS A LA PERSONA O A LOS BIENES DE LOS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS O SUS EMPLEADOS.

2.2.1.3 ESTA COBERTURA TAMPOCO SE EXTIENDE A CUBRIR RECLAMACIONES POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL ENTRE LOS CONTRATISTAS O ENTRE ESTOS Y LOS SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

2.2.2 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 850.009.576-6

2.2.2.1 ENFERMEDADES PROFESIONALES, ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS, SEGÚN SU DEFINICIÓN LEGAL.

2.2.2.2 ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR CULPA GRAVE DEL EMPLEADO.

2.2.3 EXCLUSIONES QUE APLICAN ÚNICAMENTE AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS:

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

2.2.3.1 LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.

2.2.3.2 LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR DE PROPIEDAD DE LOS TRABAJADORES DEL CONTRATISTA ASEGURADO.

2.2.3.3 LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES MATERIA DE LA PRESENTE COBERTURA, ASÍ COMO A SUS ACCESORIOS Y A LOS BIENES TRANSPORTADOS EN TALES VEHÍCULOS, INCLUYENDO LAS OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.

LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE LOS RIESGOS NO AMPARADOS BAJO LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES QUE CUBRAN LOS VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OBJETO DE COBERTURA BAJO ESTE AMPARO.

LA COBERTURA OTORGADA TAMPOCO TENDRÁ APLICACIÓN CUANDO EL(OS) VEHÍCULO(S) ASEGURADO(S) NO SE ENCUENTRE(N) AMPARADO(S) BAJO UN SEGURO DE AUTOMÓVILES CUBRIENDO EL LÍMITE PRIMARIO, CUYO EXCESO ES OBJETO DE LA COBERTURA BRINDADA POR ESTE AMPARO.

CLÁUSULA TERCERA

3. DEDUCIBLE

LA PRESENTE PÓLIZA TIENE UN DEDUCIBLE, QUE SERÁ DEL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO ENUNCIADO EN LA CARÁTULA DE LA MISMA. TAL DEDUCIBLE NUNCA SERÁ SUPERIOR A 2.000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

CLÁUSULA CUARTA

4. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A SEGURESTADO SOBRE LA OCURRENCIA DE TODO HECHO QUE PUEDIERE AFECTAR LA PRESENTE PÓLIZA DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO TENER CONOCIMIENTO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO. SI CONTRA EL ASEGURADO SE INICIARE ALGÚN PROCEDIMIENTO JUDICIAL, O FUERE CITADO A ASISTIR A DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN PREVIA POR LA OCURRENCIA DE UN SUCESO QUE PUEDIERE AFECTAR ESTA PÓLIZA, DEBERÁ DAR AVISO INMEDIATO A SEGURESTADO, AUNQUE YA LO HAYA DADO RESPECTO A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO.

EL ASEGURADO QUEDA OBLIGADO A COLABORAR EN SU DEFENSA JUDICIAL, A FACILITAR LOS DOCUMENTOS Y DEMÁS MEDIOS PROBATORIOS QUE BUSQUEN LA EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD O DISMINUIR EL MONTO DE LA MISMA Y A CONCURRIR A LAS CITACIONES QUE LA LEY O SEGURESTADO LE SOLICITE.

QUEDA IGUALMENTE OBLIGADO A REALIZAR TODAS LAS DILIGENCIAS RAZONABLES, TENDIENTES A EVITAR LA AGRAVACIÓN O AUMENTO DE LOS PERJUICIOS.

SI EL ASEGURADO, POR SU CULPA O NEGLIGENCIA FALTARE A ALGUNA DE LAS OBLIGACIONES ARRIBA DESCRITAS, SEGURESTADO DEDUCIRÁ DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE DICHO INCUMPLIMIENTO LE CAUSE.

CLÁUSULA QUINTA

5. GARANTÍAS

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA CONDICIÓN QUE EL ASEGURADO CUMPLIRÁ DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL SEGURO CON LAS SIGUIENTES GARANTÍAS Y COMPROMISOS:

5.1 EL ASEGURADO NO PUEDE SIN CONSENTIMIENTO PREVIO Y ESCRITO DE SEGURESTADO ACEPTAR RESPONSABILIDADES, DESISTIR, TRANSIGIR, NI HACER CESIÓN DE LA PÓLIZA CUANDO ES NOMINATIVA, SO PENA DE PERDER TODO DERECHO BAJO ESTE CONTRATO DE SEGURO. TAMPOCO PUEDE INCURRIR EN GASTOS, A MENOS QUE OBRÉ POR CUENTA PROPIA, CON EXCEPCIÓN DE LOS GASTOS NECESARIOS PARA PRESTAR AUXILIOS MÉDICOS, DE AMBULANCIA Y HOSPITALIZACIÓN, INMEDIATOS A LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO Y DE AQUELLOS ENCAMINADOS A EVITAR LA AGRAVACIÓN DE UN DAÑO. LE SON APLICABLES AL BENEFICIARIO RECLAMANTE TODAS LAS PROHIBICIONES DEL ASEGURADO, QUE POR SU NATURALEZA PROCEDAN CONTRA ÉL TAMBIÉN.

5.2 EL BENEFICIARIO RECLAMANTE Y/O EL ASEGURADO CUANDO DIRECTAMENTE RECLAME, PERDERÁN TODO DERECHO DERIVADO DE ESTA PÓLIZA CUANDO LLEGUEN A FORMULAR RECLAMACIÓN EN ALGUNA MANERA FRAUDULENTO.

5.3 EL ASEGURADO DEBE MANTENER VIGENTES Y VÁLIDOS TODOS LOS DOCUMENTOS Y CERTIFICACIONES EXIGIDOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE, PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD.

5.4 EL ASEGURADO DENTRO DE SU OPERACIÓN O ACTIVIDAD, DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, OBSERVARÁ TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS VIGENTES, QUE RIGEN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.

5.5 EL ASEGURADO SE COMPROMETE Y OBLIGA A MANTENER EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO LOS BIENES CON LOS CUALES DESARROLLA SU ACTIVIDAD DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y COMUNICARÁ POR ESCRITO A SEGURESTADO CUALQUIER MODIFICACIÓN O ALTERACIÓN QUE OCURRA A LA PROPIEDAD O CARACTERÍSTICAS DE LOS MISMOS BIENES.

5.6 EL ASEGURADO NO PODRÁ PERMITIR QUE SE LE DE A LOS BIENES CON LOS CUALES DESARROLLA SU ACTIVIDAD DESCRITA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, UN USO DIFERENTE AL NORMAL Y AUTORIZADO SEGÚN SU TIPO Y CAPACIDAD Y SE OBLIGA A CUMPLIR CON TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES Y TÉCNICAS REFERENTES A SU MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD.

EN EL EVENTO DE VIOLAR EL ASEGURADO, UNA CUALQUIERA DE LAS GARANTÍAS QUE SE COMPROMETE A CUMPLIR Y OBSERVAR, DURANTE EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO DE SEGUROS, FACULTA A SEGURESTADO, PARA DAR POR TERMINADO ESTE CONTRATO DE SEGUROS, DESDE EL MISMO MOMENTO DE COMETIDA LA INFRACCIÓN.

CLÁUSULA SEXTA

6. ESTIPULACIONES SOBRE RECLAMACIONES

SI EL MONTO DE LAS RECLAMACIONES EXCEDIERE DEL LÍMITE ASEGURADO PARA CADA COBERTURA O EVENTO, SEGURESTADO SOLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO JUDICIAL, EN LA PROPORCIÓN QUE HAYA ENTRE EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO Y EL IMPORTE TOTAL DE LAS RECLAMACIONES, AÚN CUANDO SE TRATE DE VARIOS JUICIOS RESULTANTES DE UN MISMO ACONTECIMIENTO. EN TALES CASOS SEGURESTADO PODRÁ EXIMIRSE DE OTRAS RECLAMACIONES MEDIANTE EL PAGO DEL LÍMITE ASEGURADO Y SU PARTICIPACIÓN PROPORCIONAL EN LOS GASTOS HASTA ENTONCES CAUSADOS.

TODA INDEMNIZACIÓN O PAGO QUE SE HAGA DE CONFORMIDAD CON LA PRESENTE PÓLIZA, ORIGINARÁ UNA DISMINUCIÓN IGUAL AL VALOR ASEGURADO. ESTA PÓLIZA NO TIENE RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE VALOR ASEGURADO. CUALQUIER RESTITUCIÓN DEL MISMO, DEBE SER APROBADA PREVIAMENTE POR SEGURESTADO, UNA VEZ QUE EL ASEGURADO CUMPLA LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR SEGURESTADO PARA UNA NUEVA CONTRATACIÓN.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CLÁUSULA SÉPTIMA

7. DEFINICIONES

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO LAS SIGUIENTES EXPRESIONES TENDRÁN EL SIGNIFICADO QUE SE ESTIPULA:

7.1 EL ASEGURADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL CONFORMADO POR VARIAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, QUE SE ENCARGA DE EJECUTAR Y CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO CELEBRADO CON LA ENTIDAD ESTATAL. DENTRO DE LA VIGENCIA ASEGURADA QUEDAN AMPARADAS LAS PERSONAS VINCULADAS A ÉSTE, MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO. TENDRÁ TAMBIÉN LA CALIDAD DE ASEGURADO LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, LIMITADO ELLO ÚNICAMENTE A LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA ASEGURADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE ÉSTE INCURRA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.2 BENEFICIARIO: LOS TERCEROS AFECTADOS QUE PUEDAN RESULTAR PERJUDICADOS Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ESTA ÚLTIMA RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL CONTRATISTA ASEGURADO, CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.3 TERCERO AFECTADO: ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL CONTRATISTA ASEGURADO, Y DEL CUAL RESULTE CIVILMENTE RESPONSABLE.

AMPARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, Y QUE NO TENGA RELACIÓN DE PARENTESCO DIRECTO CON EL CONTRATISTA ASEGURADO HASTA EN CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, O SEGUNDO DE AFINIDAD, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

7.4 PREDIOS: SON LOS BIENES INMUEBLES DONDE SE EJECUTA EL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

7.5 LÍMITE O VALOR ASEGURADO: ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO. CUANDO EN ESTA PÓLIZA O EN SU CARÁTULA, SE FIJE O ESTABLEZCA UN SUBLÍMITE DE VALOR ASEGURADO, YA SEA POR PERSONA, DAÑO MATERIAL, LUCRO CESANTE, DAÑO EXTRAPATRIMONIAL, GASTOS LEGALES, AGREGADO ANUAL O SIMILAR, SE ENTENDERÁ QUE TAL SUBLÍMITE SERÁ EL VALOR MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGURESTADO, Y QUE FORMA PARTE DEL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, NO SIENDO EN CONSECUENCIA, UNA ADICIÓN DE ESTE ÚLTIMO.

7.6 VIGENCIA DE LA COBERTURA O DE LA PÓLIZA: ES EL PERÍODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN DEL AMPARO, COLOCADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y TERMINACIÓN DE LOS AMPAROS OFRECIDOS, QUE TAMBIÉN SE INDICA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. TAL VIGENCIA DE LOS AMPAROS, PUEDE COINCIDIR CON LA VIGENCIA DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA ASEGURADO.

9.90 230901 EMVCO



JUN 14 2024 14:08:07 RBMDES 9.90

**CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
MULTIPAGAS SOGAMOSO
CLL 12 9-116**

C.UNICO: 3007023038 TER: HZZZZ000

RECIBO: 040174

RRN: 040762

APRO: 011444

RECAUDO

CONVENIO: 47189

SEGUROS DEL ESTADO S

REF: 10000056021838

VALOR \$ 853.147

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR
HACER ESTA TRANSACCION.

Bancolombia es responsable por los servicios
prestados por el CB. El CB no puede prestar
servicios financieros por su cuenta. Verifique
que la informacion en este documento este
correcta. Para reclamos comuniquese al
018000912345. Conserve esta tirilla como
soporte.

*** COMERCIO ***