**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**ANTIOQUIA**
**CENTRO TECNOLÓGICO DEL MOBILIARIO**

| | |
|---|---|
| Código Regional | 5 |
| Código Centro | 9205 |
| Fecha elaboración | 29 de Febrero de 2020 |
| Versión | 2.19 feb-19 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | YENNIFER JIMENEZ AGUILAR | **C.C** | 1027883563 | **IP/N° de contacto** | 3733963 |
| **Correo electrónico contratista:** | yjimeneza@misena.edu.co / yennifer-16@hotmail | | | | |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA?** | SI |
| **Banco al cual consignar:** | Bancolombia | **Tipo Cuenta** | AHORROS | **N° Cuenta** | 01579981870 |
| **Sus ingresos en el 2019 fueron iguales o superiores a $47.978.000** | NO | **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $117.503.100** | | | NO |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° del contrato:** | CO1.PCCNTR.1335214 | | | | N° Compromiso SIIF | 6420 | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 21.525.000 | **N° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 21.525.000 | 1 | **Del** | 03/02/2020 | **Al** | 29/02/2020 | **$ 1.937.600** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 19.587.400 | | Comisiones | | | $ 0 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.937.600 | Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° | 0% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retención en la Fuente del periodo | $ 0 |
| Ingresos de Otros Meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 1.937.600** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE** | **$ 1.265.625** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° Planilla PILA, O, N° Radicación pago SS** | **ENERO** | 7742651567 | | Valor Base retención en la fuente | 1.265.625 | TARIFA |
| | | **APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO** | **APORTES DEL MES ANTERIOR** | | | |
| **Ingreso Base de Cotización IBC** | **FEBRERO** | $ 877.803 | $ 877.803 | Valor base IVA | 0 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 109.700 | $ 0 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 140.400 | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0 | 0% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ 0 | $ 0 | Menos Retención IVA | 0 | 15% |
| ARL | | $ 4.600 | $ 0 | Retención Estampilla P.J.I.C | 7.750 | 0.400% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ 0 | | | | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ 0 | | Otras Retenciones | 0 | 0.000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias | $ 7.128.000 | $ 0 | | Otras Retenciones | 0 | 0,000% |
| Intereses Préstamo de Vivienda | $ 3.560.700 | $ 0 | | Otras Retenciones | 0 | 0,000% |
| Aportes pensión de ingresos otros meses cobrados en el mes | | $ 0 | | Otras Retenciones | 0 | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos otros meses cobrados en el mes | | $ 0 | | Otras Retenciones | 0 | 0,000% |
| Aportes ARL de ingresos otros meses cobrados en el mes | | $ 0 | | | | |
| Dependientes hasta | $ 1.139.424 | $ 0 | | | | |
| Salud hasta | $ 569.712 | $ 0 | | | | |
| Renta Exenta 25% | $ 8.545.680 | $ 421.875 | | Descuentos de Libranza (Si tiene) | 0 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ 0 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0 | |
| | | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 1.929.850** | |

**SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES NO. CO1.PCCNTR.1335214 DE 2020, SE DIO CUMPLIMIENTO AL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO ADMINISTRATIVO AL PROCESO DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL CENTRO TECNOLÓGICO DEL MOBILIARIO REGIONAL ANTIOQUIA..

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

**YENNIFER JIMENEZ AGUILAR**
**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 periodo 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,**

Juan C. Montoya

**JUAN CARLOS MONTOYA LONDOÑO**
**PROFESIONAL GRADO 02**

**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**

**ELKIN DARIO TOBON TAMAYO**
**SUBDIRECTOR**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1027883563 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | YENNIFER JIMENEZ AGUILAR JIMENEZ AGUILAR | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ITAGUI | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CRA 61 # 64-29 | TELÉFONO: | 3733963 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7742651567** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | enero | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | enero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2020 | SALUD: | AÑO: | 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2020/02/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 557387347 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 140.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 140.500** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 109.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 109.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 4.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 4.600** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 254.900** |

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14677774067

(415)7707212489984(8020) 000001467777406 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1027883563 | 2 | Impuestos de Medellín 11 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 1027883563 | 2007 11 30 |

| Lugar de expedición / 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Antioquia 05 | Andes 034 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JIMENEZ | AGUILAR | YENNIFER | |

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Antioquia 05 | Itagui 360 |

41. Dirección principal
CR 61 64 29

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| yennifer-16@hotmail.com | | 3733963 | 5846693 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8560 | 2012 03 02 | 8523 | 2016 01 19 | 8299 | | 3431 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código: | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | 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: 2020 01 14

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre JIMENEZ AGUILAR YENNIFER
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

grupo gma ¡Gestión integral para el empleo!

# CONCEPTO MÉDICO APTITUD LABORAL



## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Documento: 1027883563
Sexo: M
Fecha nacimiento: 16/11/1989
Municipio de residencia: ITAGUI -
Teléfono: 3733963-3113730985
Profesión: ADMINISTRADORA DE EMPRESAS
Escolaridad: PregradoCOMPLETA
Estrato: 2
ARL: POSITIVA

## FECHA DEL EXAMEN: 20/05/2019 10:38

Paciente: YENNIFER JIMENEZ
Edad: 29años
Lugar de nacimiento: ANDES - ANTIOQUIA
Dirección: CR 61 No 64-29
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Cargo: ADMINISTRATIVA
Estado civil: CASADO(A)
EPS: Nueva EPS
AFP: COLFONDOS



## 2. MOTIVO DE CONSULTA: Periodica

## 3. OCUPACIONAL ACCIONES A REALIZAR: ADMINISTRATIVA

## 4. FACTORES DE RIESGO:

Riesgos ergonómicos Riesgos psicosociales Riesgos psicolaborales

## 5. EQUIPOS DE PROTECCIÓN:

Uso de elementos de protección personal Educación en normas de higiene ocupacional Educación en normas de seguridad ocupacional Educación en prevención de riesgos Educación en normas de salud ocupacional relacionadas con su cargo Sensibilización en pausas activas

## 6. EXÁMENES DIAGNÓSICOS PARA PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

LABORATORIO: Colesterol total:172Triglicéridos:77Hemograma:normal. Glicemia:97

OPTOMETRÍA: Trae gafas corrige en visión cercana OD: 0.50 OI 0.50 M AO 0.50 visión lejana OD: 20/30 OI: 20/30 AO: 20/25. Debe desempeñar su labor con lentes de forma permanente Optometra: ELIANA PATRICIA OROZCO PARRA Registro: 1047223041

FONOAUDIOLOGÍA:

PSICOSENSOMETRÍA:

OTROS: Aspecto general: Buenas condiciones generales Peso: 50.6Kg. Estatura: 1.15 Cmts.
IMC: 38,26 Frec. cardiaca: 66x Min. Frec. respiratoria: 16 x Min.
Tensión arterial: 100/68 mmHg. Lateralidad: DERECHO

## 7 INMUNIZACIONES: Relación de biológicos aplicados

Examen para uso exclusivo de SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

# CONCEPTO MÉDICO APTITUD LABORAL



## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

## FECHA DEL EXAMEN: 20/05/2019 10:38

Documento: 1027883563
Sexo: M
Fecha nacimiento: 16/11/1989
Municipio de residencia: ITAGUI -
Teléfono: 3733963-3113730985
Profesión: ADMINISTRADORA DE EMPRESAS
Escolaridad: Pregrado COMPLETA
Estrato: 2
ARL: POSITIVA

Paciente: YENNIFER JIMENEZ
Edad: 29 años
Lugar de nacimiento: ANDES - ANTIOQUIA
Dirección: CR 61 No 64-29
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Cargo: ADMINISTRATIVA
Estado civil: CASADO(A)
EPS: Nueva EPS
AFP: COLFONDOS



## 8. CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

## 9. OBSERVACIONES Y DETALLES:

| OBSERVACIONES GENERALES |
|---|
| Se le realiza visiometria sin alteraciones restrictivas para el cargo a desempeñar.<br>Paraclínicos en sangre sin alteraciones restrictivas<br>Paciente en el momento en buenas condiciones generales con examen médico en énfasis cardiopulmonar, osteomuscular, dermatológico, y neurológico sin alteraciones de importancia que le impidan realizar su actividad laboral.<br>Observaciones generales preventivas:<br>1. Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar.<br>2. Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar.<br>3. Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda.<br>4. El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo, evitando así posiciones sedentes fatigosas.<br>5. Ejecutar un adecuado programa de pausas activas de manera periódica durante la jornada laboral.<br>6. Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.<br>7. Capacitar en manejo adecuado de cargas con mecánica corporal adecuada, sobre cargue, descargue y agarre de cargas, no sobrepasar los límites de peso para carga individual.<br>8. Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio cardiovascular 60 minutos diarios, dieta balanceada alta en fibra baja en azucares y carbohidratos. |
| RECOMENDACIONES ESPECIFICAS |
| 1. Debe desempeñar su labor con lentes de forma permanente |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

**EXAMEN PARA USO EXCLUSIVO DE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA NIT ,EN NINGÚN CASO PODRÁ SER UTILIZADA POR OTRA EMPRESA SO PENA DE LAS SANCIONES DESCRITAS EN EL ART 3.DE LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009,**

Para efectos legales el paciente y el médico especialista en salud ocupacional declaran BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO que la información suministrada en este documento es verdadera.
Queda bajo facultad de la empresa contratante el vincular laboralmente el paciente en el cargo a desempeñar teniendo en cuenta la evaluación del CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL, las exigencias de la empresa y demás requisitos de la misma y la normatividad vigente.

RUBEN DARIO NEIRA MEDINA
Fri Apr 6 2018 09:30:32

RUBEN DARIO NEIRA MEDINA
MEDICINA SALUD OCUPACIONAL
Registro: 20199

YENNIFER JIMENEZ AGUILAR
Mon May 20 2019 08:19:51

Firma del paciente

Examen para uso exclusivo de SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

## Hace constar:

Que el Sr(a) YENNIFER JIMENEZ AGUILAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1027883563 realizó el día 25/02/2020 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 YENNIFER JIMENEZ AGUILAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1027883563 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

Firma

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

# CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 02/02/2020

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 899999034 | **Cédula Usuario:** | C 98571178 |
| **Nombre:** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | | | | |
| **Dirección:** | CL 57 8 64 | | | | |
| **Departamento:** | BOGOTA D.C. | | **Municipio:** | BOGOTA D.C. | |
| **Correo electrónico:** | lylopez@sena.edu.co | | | | |
| **Teléfono:** | 5481500 | | **Tarifa:** | 0.522 | |
| **Actividad Económica:** | 1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC. | | | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Cédula Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| C 98571178 | ELKIN DARIO TOBON TAMAYO |

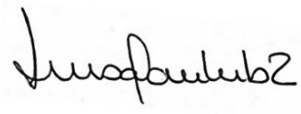
## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 81 | 03/02/2020 | C 1027883563 | JIMENEZ AGUILAR YENNIFER | 1 | 0.522 | **Independiente** |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,



**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

6517A294C659E570D1B2920BCA3ED64B

Certificado impreso el día 2/2/2020 11:53:53 PM por el portal de empresas Edesk


REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO
En Bogotá
6 000 811
Línea Nacional
01 8000 941 541
Desde el celular
#533
Aplica sólo para operadores Claro, Movistar y Tigo
Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico/ Canadá.
786 838 07 55
Llamada por cobrar desde cualquier otro país.
+(571) 743 01 06
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS


www.positiva.gov.co
POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
YENNIFER
JIMENEZ AGUILAR
1027883563
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034
Este carné es personal e intransferible.

# Certificado Bancario

Martes, 25 de Febrero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YENNIFER JIMENEZ AGUILAR identificado(a) con CC 1027883563, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 01579981870 | 2012/02/21 | ACTIVA |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

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 ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

**VERSIÓN CLAUSULADO 20-10-2016-1317-P-05-PPSUS2R000000045**

| No. PÓLIZA | M-100110476 | No. ANEXO | 0 | No. CERTIFICADO | 14536502 | No. RIESGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE DOCUMENTO | | | | FECHA DE EXPEDICIÓN | 03/02/2020 | SUC. EXPEDIDORA | MEDELLIN |

| VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | DÍAS | VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE | | VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 00:00 Horas Del 03/02/2020 | 24:00 Horas Del 30/04/2021 | | N/A | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOMADOR | JIMENEZ AGUILAR, YENNIFER | No. DOC. IDENTIDAD | 1027883563 |
| DIRECCIÓN | Cra 61 No. 64 29 | TELÉFONO | 3714100 |
| ASEGURADO | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA | No. DOC. IDENTIDAD | 8999990341 |
| DIRECCIÓN | CALLE 63 No. 58B 03 | TELÉFONO | 5760000 |
| BENEFICIARIO | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA | No. DOC. IDENTIDAD | 8999990341 |
| DIRECCIÓN | CALLE 63 No. 58B 03 | TELÉFONO | 5760000 |

## OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.1335214 , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL RELACIONADOS CON LA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA..

| NOMBRE DEL AMPARO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA | VALOR PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 00:00: Horas Del 03/02/2020 | 24:00: Horas Del 30/04/2021 | 2.269.760 | 28.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | TOTAL ASEGURADO | | |

| INTERMEDIARIOS | TIPO | % PARTICIPACIÓN |
|---|---|---|
| MARIA MAGDALENA ARIA | AGENTES | 100,00 |
| | | |

| DISTRIBUCIÓN COASEGURO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| COMPAÑÍA | TIPO COASEGURO | PÓLIZA LÍDER | CERTIF. LÍDER | % PARTICIPACIÓN |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| PRIMA BRUTA | $ | 28.000 |
| DESCUENTOS | $ | 0 |
| EXTRA PRIMA | | |
| PRIMA NETA | $ | 28.000 |
| GASTOS EXP. | $ | 5.000 |
| IVA | $ | 6.270 |
| TOTAL A PAGAR | $ | 39.270 |

| CONVENIO DE PAGO | DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 03/02/2020 |
|---|---|

## 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).

PUEDES CONSULTAR TU PÓLIZA EN **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

EL TOMADOR Y/O ASGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

DE ACUERDO CON EL ARTICULO 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 POLIZA. 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 GARNTÍAS. EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

TOMADOR

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

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

# GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO
# EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
# (DECRETO 1082 DE 2015)

## 1. RIESGOS AMPAROS

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

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

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

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

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

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

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

**1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO.**
ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:
(Í) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
(II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
(III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

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

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

**1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**
ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO.

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

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

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

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

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

**2. EXCLUSIONES**

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

**2.1** CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA).
**2.2** DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
**2.3** USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
**2.4** EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

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

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

**5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTIA**
DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y

ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

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

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

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

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

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

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

**B)** EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLÁUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO

REPRESENTE, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

**C)** HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

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

**7. COMPENSACION**

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

**8. PAGO DEL SINIESTRO.**

LA ASEGURADORA PAGARA EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

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

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

**8.3** PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 5.3, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTENTICA DEL ACTO

ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SEXTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

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

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

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

**9. CERTIFICADOS DE MODIFICACION**

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

**10. SUBROGACION**

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

**11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD**

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

**12. NATURALEZA DEL SEGURO**

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

**13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS**

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

**14. COEXISTENCIA DE SEGUROS**

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

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

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

**17. DOMICILIO**
SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS EN EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

EN FE DE LO ANTERIOR, SE FIRMA A LOS 03 DÍAS DEL MES DE Febrero DE 2020 .

EL TOMADOR

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial
tu compañía siempre

CALLE 33 NO. 6B-24 PISOS 2 Y 3
TELEFONO 285 5600
BOGOTA, D.C.