

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.		Código Regional 11
			Código Centro 921010
			Fecha Elaboración Mayo de 2020
			Versión MAYO 2020 - 4,20
		ID de Proceso 13196-237862	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: JUAN MAURICIO AVILA LEON ingemavila@hotmail.com		C.C. 79.641.444	IP/N° de contacto 00
Correo electrónico contratista:			
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ SI Es Pensionado? ☐ NO	
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO		Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO	
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 570004070210374
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000 ☐ NO	
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: ☐ NO			
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: ☐ NO			
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: ☐ SI			
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 11564663/2020		N° Compromiso SIIF 41720	
Valor Total del Contrato \$ 24.531.600	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato \$ 24.531.600	Del 20/05/2020	Al 31/05/2020	Valor Bruto Pago \$ 1.349.238,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 23.182.362	Comisiones \$ 0,00		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 1.349.238 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.349.238 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 909.779	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Rete Fuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 877.803	No aplica		Valor Base retención en la fuente 909.779,00 Valor Base retención en la fuente ICA 1.213.038,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 109.800			Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 26.400			Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -			Menos Retención IVA 0,00 15%
ARL III \$ 21.400			Reteica - 8299 11.718,00 0,966%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -			- 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -			- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ -			Aporte Voluntario Dec. 568/2020 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424 \$ -			
Salud hasta \$ 569.712 \$ -			
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 303.260			
Retención en la Fuente Contingente \$ -			
VALOR A PAGAR \$ 1.337.520,00			
SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
PENDIENTE POR ASIGNAR (COORDINACIÓN ACADÉMICA) PROGRAMACION DE SOFTWARE 20 Mayo al 22 Mayo Inducción con la coordinación académica Horario 8:00 am a 5:00 pm 25 Mayo al 27 Mayo Inducción articulación con la media Horario 8:00 am a 5:00 pm 28 Mayo al 29 Mayo Alistamiento guías actividad programacion de software Horario 8:00 am a 5:00 pm			
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.			
		JUAN MAURICIO AVILA LEON EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.		Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
		GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO INSTRUCTOR G20	
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			
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02			



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JUAN MAURICIO AVILA LEON identificado(a) con CC 79641444 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 17/12/2006

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO 1 DE MAYO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 17 días del mes de mayo del año 2020.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN MAURICIO AVILA LEON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.641.444**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Mayo del 2020.

Cordialmente,



Vicepresidente de Clientes y Operaciones



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.


DATOS PACIENTE

Nombres:	JUAN MAURICIO AVILA LEON		
Tipo de Documento:	CC Documento	79641444	
Sexo	M	F. Nacimiento:	16/02/1974
Edad:	45 Años		
Entidad:	PARTICULAR..		
Centro de Costo:	N/A		
Cargo:	CONTRATISTA		
Fecha de Atencion:	2020-01-25		
Fecha y Hora entrega resultados:	25/01/2020 10.36 AM		

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de PRE INGRESO,* el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

TIPO DE RESTRICCIONES Ó LIMITACIONES:

NO TIENE

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que halla lugar.

Cualquier omisión o falsedad será causa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): FERNANDO IVAN FERNANDEZ RM: 25-1083/2017
CORREDOR

Fernando Iván Fernández C.
 Médico Ocupacional
 C.O. en Salud Ocupacional
 25-1083/2017

Firma y sello del Médico Evaluador

Juan Mauricio Avila Leon
JUAN MAURICIO AVILA LEON
 79641444

C.C.
 Firma del trabajador Evaluado

*BOGOTA SEDE PRINCIPAL
 Calle 19 No. 3-50 Edificio Bancaria
 Tel. (+1) 281 4506 – 286 5893 – 286 5382

SEDE SUR
 Autopista Sur (Transversal 35) No. 42 Sur
 Villamayor Tel. (+1) 450 5819 – 203 9094

SEDE CENTRO
 Cra. 5 No. 19-08
 Tels. (+1) 283 9439 – 342 4934

SEDE OCCIDENTE
 Av. Cra. 55 No. 17-82
 Tels. (+1) 447 0088 – 447 1401 – 414 0387

SEDE OCCIDENTE
 Av. Cra. 55 No. 17-98
 Tels. (+1) 4140397 – 360 84

SEDE NORTE
 Autopista Norte No. 106 - 93
 Tels. 7042184 – 7404727

SEDE NORTE 2
 Autopista Norte No. 83-89
 Tels. (+1) 287 9323 – 7035629

SEDE ZONA FRANCA
 Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Business Center
 Interior 141 – Oficina 408

BUCCARAMANGA
 Calle 55 No 31 – 113, Barrio Antiguo Campestre.
 Tels. (+7) 997 37 34 – 301 717 26 37

VILLAVICENCIO
 Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
 Tel. (+8) 674 0916 – 674 0915

CARTAGENA DE INDIAS
 Avenida Pedro de Heredia, Sector Lo Amador,
 Calle 32 No 20B – 21 Piso 2 Tels. (+5) 544 69 71

SEDE BARRANQUILLA
 Carrera 51B No. 94 - 334 Oficina 504 Centro Medico Vital

SANTA MARTA
 Calle 22 No 14 – 78, Centro Medico
 Perlas del Caribe. Tels. (+5) 421 46 44 – 421 88

BUENAVENTURA
 Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
 Trader Center Tel. (+2) 240 4734 – 240 2056

MEDELLIN
 Carrera 80 No. 44 B-01 Barrio la America
 Tels. (+4) 412 1545 – 416 7011

CAJÍ
 Calle 18 Norte No. 4 N – 47 Barrio Versailles
 Tel. (+2) 390 9956 – 392 7307



Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN MAURICIO AVILA LEON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79641444 realizó el día 27/05/2020 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JUAN MAURICIO AVILA LEON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79641444 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

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

17/05/2020

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN MAURICIO AVILA LEON** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **79641444**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	0570004070210374
Saldo a la fecha	579,762.20 Pesos
Fecha de apertura	04/02/2010

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

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

Ciudad de Expedición:			Seguro:			Cof. Seguro:		Nro. Póliza:		Anexos:	
BOGOTÁ, D.C.			CENTRO INTERNACIONAL			12		12-46-101037391		0	
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:		A las:	
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:		Día:	Mes:	Año:	Horas:
20	05	2020	20	05	2020	00:00		20	04	2021	00:00
Tipo Movimiento: EMISIÓN ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: AVILA LEON JUAN MAURICIO						Identificación: 79641444					
Dirección: CL 59 SUR NRO. 60 - 84						Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL					
						Teléfono: 3125770893					

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE ELECTRICIDAD ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES D.C.						Identificación: 809999034-1					
Dirección: CARRETERA 30 NO 17B-25 SUR						Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL					
						Teléfono: 5960050					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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.PCCTR.1564663 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA

AMPAROS

RESUMEN: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/05/2020	20/04/2021	\$ 2,453,160.00
OBSERVACIONES:			
LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO			

Valor Prima Neto:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00	\$ 32,130.00	\$ 2,453,160.00	20/05/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
WILCHES ROJAS Jairo	10178	100.00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es AVENIDA 39 NO 7-88 - Teléfono: 2881662 - BOGOTÁ, D.C.

Mmsm?

[Firma]
FIRMA TOMADOR
79641444

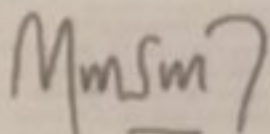


CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 12-46-101037391, 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 BOGOTÁ, D.C., a los 20 días del mes de Mayo de 2020



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sacramento - Vicepresidente de Finanzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 12461010373910

FECHA				
20/05/2020				
RECEBIMOS DE:	AVILA LEON JUAN MAURICIO		C.C. 79641444	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO: 12-46-101037391			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101037391 - 0 - 0	\$ 20.000.00	\$ 7.000.00	\$ 5.130.00	\$ 32.130.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	EFFECTIVO:	\$ 32.130.00		
	CHEQUE:	\$ 0.00		
	TARJETA:	\$ 0.00		
	BD:	\$ 0.00		
	OTROS:	\$ 0.00		
TOTAL:				\$ 32.130.00
CAJERO: RAPESTADO				

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°: 12461010373910

FECHA				
20/05/2020				
RECEBIMOS DE:	AVILA LEON JUAN MAURICIO		C.C. 79641444	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO: 12-46-101037391			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101037391 - 0 - 0	\$ 20.000.00	\$ 7.000.00	\$ 5.130.00	\$ 32.130.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178	EFFECTIVO:	\$ 32.130.00		
	CHEQUE:	\$ 0.00		
	TARJETA:	\$ 0.00		
	BD:	\$ 0.00		
	OTROS:	\$ 0.00		
TOTAL:				\$ 32.130.00
CAJERO: RAPESTADO				

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.12-46-101037391**

1. AMPAROS.

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

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 PRORROGA 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 PREVE 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 2006, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL

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 OCACIONEN, 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 OCACIONEN 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 OCACIONADOS 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.

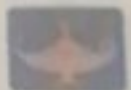
LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

MT. 888.008.579-6

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 5.1 DE ESTA 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, ADÉMÁS 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, ADÉMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIERE 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 ALIMENTADA 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 O 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, PREVALEZCERÁN 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.