



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	62524-464782

**DATOS DEL CONTRATISTA**

Nombres y apellidos:	SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS	Banco a consignar:	
Cédula de Ciudadanía	23.183.445	Tipo de cuenta:	
Correo electrónico:	smendoza@sena.edu.co	Número de Cuenta:	
IP/Nº de contacto:	52015	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			NO
Concepto del pago corresponde a:			Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			0,00%

**DATOS DEL CONTRATO**

Nº del contrato:	7917921/2025	Nº Compromiso SIIF	109125	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA COADYUVAR EN LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE NORMALIZACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES ASIGNADOS, CONTRIBUYENDO CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE NORMALIZACIÓN ESTABLE				

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

Del	03/06/2025	Al	30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 35.082.667
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 35.082.667
Valor Bruto Pago:	\$ 4.722.667,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 30.360.000

**RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Ingresos por honorarios	\$ 4.722.667	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
<b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>	<b>\$ 4.722.667</b>	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
<b>BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	<b>\$ 2.776.000</b>	<b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>	<b>\$ 0</b>

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9486532195	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.776.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.889.067	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	4.184.167,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.200	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 302.300	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 9.900	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	41.842,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 472.267		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 926.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$4.680.825,00</b>	

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

Recolección de información secundaria de norma Elaborar biofabricas familiares de acuerdo con procedimiento técnico  
 Se atiende solicitud de expedición de certificados para expertos técnicos en la elaboración y actualización de productos  
 Participe en la sesión de trabajo Inmersión Virtual en Normalización de Competencias Laborales los días 3, 4 y 5 de junio.  
 Revisión propuesta de normas Biopreparados y Biofabricas  
 Asistí a la Socialización proyecto MADR - Agroecología

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumpli 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

**SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS  
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,

**KAREN MARÍA POLO ALVARÉZ  
PROFESIONAL G02**

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  
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ  
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**



**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

Usuario Solicitante: MHljcorrea LEONEL JESUS CORREA CARRASCAL  
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-910310 CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO  
 Fecha y Hora Sistema: 2025-06-13-10:54 a. m.

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

Con base en el CDP No: 1225 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	109125	Fecha Registro:	2025-06-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-008-910310 CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	35.082.667,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	35.082.667,00	Saldo x Obligar:	35.082.667,00

**TERCERO ORIGINAL**

Identificación: Cédula de Ciudadanía	23183445	Razón Social:	SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS				Medio de Pago:	Abono en cuenta	
--------------------------------------	----------	---------------	--------------------------------	--	--	--	----------------	-----------------	--

**CUENTA BANCARIA**

Número:	17455864313	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	--------

**ORDENADOR DEL GASTO**

Identificación:	64578030	Nombre:	MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ			Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO		
-----------------	----------	---------	------------------------------	--	--	--------	--	--	--

**CAJA MENOR**

**VIÁTICOS**

**DOCUMENTO SOPORTE**

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.7917921	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-06-03
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
910310 CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO-ATLÁNTICO	C-3603-1300-20-20305C-3603003-02 ADQUIS. DE BYS - DOCUMENTOS DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF					
						35.082.667,00	0,00		
<b>Total:</b>						35.082.667,00	0,00	35.082.667,00	35.082.667,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES: Prestar servicios profesionales para coadyuvar en la elaboración y/o actualización de productos de normalización de competencias laborales asignados, contribuyendo con la implementación de la metodología de normalización estable
---------	--

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-30	4.722.667,00	4.722.667,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-30	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-29	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-30	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-30	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-28	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-910310	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-12-30	5.060.000,00	5.060.000,00	NINGUNO

---

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23183445		MENDOZA CARDENAS SHIRLEY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 65 n 86 93 apt 501	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3144870112	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1548690750	9486532195	I	2025/06/12	2025/06/12	BANCOLOMBIA	0	\$587,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,024,000	\$323,900			\$2,024,000	\$253,000			\$0	\$0			\$2,024,000	\$10,600		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,024,000	\$323,900			\$2,024,000	\$253,000			\$0	\$0			\$2,024,000	\$10,600		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados)					\$2,024,000	\$323,900			\$2,024,000	\$253,000			\$0	\$0			\$2,024,000	\$10,600		\$0	\$0
1	CC 23183445	MENDOZA SHIRLEY	25-14	30	\$2,024,000	\$323,900	EPS010	30	\$2,024,000	\$253,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,024,000	\$10,600	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$2,024,000	\$323,900			\$2,024,000	\$253,000			\$0	\$0			\$2,024,000	\$10,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23183445		MENDOZA CARDENAS SHIRLEY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 65 n 86 93 apt 501	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3144870112	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1548690750	9486532195	I	2025/06/12	2025/06/12	BANCOLOMBIA	0	\$587,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$323,900	\$0	\$0	\$323,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$323,900	\$0	\$0	\$323,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,600	\$0	\$0	\$10,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$253,000	\$0	\$0	\$253,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$253,000	\$0	\$0	\$253,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$587,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$587,500</b>	



## Comprobante en línea

12 Jun 2025 10:15:38

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 1548690750

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**179.1.218.228**

Fecha  
**12 Jun 2025 10:15:38**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9486532195**

Referencia 3  
**23183445**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9486532195**

Valor del Pago  
**\$587,500**

Número de comprobante  
**TR1014400750**

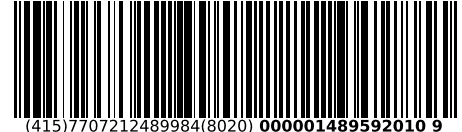
Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 4313**

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

14895920109



(415)7707212489984(8020) 000001489592010 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

2 3 1 8 3 4 4 5

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

2 3 1 8 3 4 4 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Sucre

7 0

30. Ciudad/Municipio

Sincelejo

0 0 1

31. Primer apellido

MENDOZA

32. Segundo apellido

CARDENAS

33. Primer nombre

SHIRLEY

34. Otros nombres

IBETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CR 65 86 93 ED VILLAMMARE A P 501

42. Correo electrónico

shirleymc21@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 4 8 7 0 1 1 2

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

8 5 6 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 1 0 1

## Actividad secundaria

48. Código

## Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO

DOCUMENTO SIN CERTIFICADO



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

### CERTIFICA

Que **SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **23183445** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 23183445
NOMBRES Y APELLIDOS	SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	28/08/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	367
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 27/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla:** 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

**Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

**Línea Nacional:** 01 8000 519 519

[epssura.com](http://epssura.com)

EPS



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

### INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN  
NOMBRES Y APELLIDOS  
TIPO DE AFILIADO  
PARENTESCO  
ESTADO DE AFILIACIÓN  
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN

CC 72191761  
JOSE CARLOS MOGOLLON GARCIA  
TITULAR  
TITULAR  
TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL  
COBERTURA INTEGRAL

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN  
NOMBRES Y APELLIDOS  
TIPO DE AFILIADO  
PARENTESCO  
ESTADO DE AFILIACIÓN  
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN

RC 1048087355  
SAMANTHA MOGOLLON MENDOZA  
BENEFICIARIO  
HIJO(A)  
TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL  
COBERTURA INTEGRAL

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 27/05/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,**

**Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

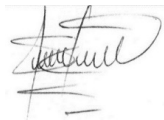
**[epssura.com](http://epssura.com)**

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **23183445**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de mayo de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
**Dirección de Afiliaciones**

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

**Dra. Ana Bornachera**

Bacterióloga U. Metropolitana

Reg. P. 0518

Laboratorio clínico LYONS & PACINI.

No. 04                      PACIENTE                      C.C. 23183445  
NOMBRES:                SHIRLEY  
APELLIDOS:              MENDOZA CARDENAS  
Fecha:                    ENERO 18 20 24  
Sexo/ edad:              FEMENINO 39 A  
EMPRESA                SENA INDUSTRIAL  
Exámenes Solicitados: GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO.

## INFORME DE LABORATORIOS

HEMOGRAMA			
	RESULTADOS	VR. HOMBRE	VR. MUJER
Hematocrito		43-50 %	37-45%
Hemoglobina		14-16 g/dl	12-14 g/dl
Leucocitos		5.000-11.000/mmc	
Hematies		4.000.000 – 5.000.000	

RECUESTO DIFERENCIAL						
Shilling	Seg %	Linfo%	Eosin %	Monc %	Basof %	Band %
v. normal	55-66	21-30	2-4	4-8	0-1	0-2

Resultado					

RECUESTO de PLAQUETAS

EXAMENES DE MANIPULACION DE ALIMENTOS	
KOH DE UÑAS	
COPROLOGICO	

URIANALISIS	
EXAMEN FÍSICO	EXAMEN MICROSCOPICO
COLOR	BACTERIAS
ASPECTO	LEUCOCITOS
EXAMEN QUÍMICO	HEMATIES
PH	CELULAS EPITELIALES XXX
DENSIDAD	ACUMULOS LEUCOCITARIOS
GLUCOSA	CRISTALES
PROTEINAS	CILINDROS
UROBILINÓGENO	OTROS
BILIRUBINAS	
HEMOGLOBINA	
NITRITOS	
CETONAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA		
DETERMINACIÓN	RESULTADO	VALOR NORMAL
Glicemia A:	81mg/dl	70-105 mg/dl
Glicemia B		
Colesterol total	183 mg/dl	Hasta 200 mg/dl
Colesterol HDL	60mg/dl	Mayor de 35 mg/dl
Colesterol L.D.L	94 mg/dl	Menor de 150 mg /dl
Colesterol V.L.D.L	29,2 mg/dl	0 – 40 mg/dl
Triglicéridos	146 mg/dl	30 – 150 mg/dl
Ácido úrico		2,3-6.0 mg/dl
Nitrógeno ureico		10-20 mg/dl
Urea		10 – 50 mg/dl
Creatinina		0,5 –1,2 mg/dl
Bilirrubina directa		Hasta 0,25 mg/dl
Bilirrubina indirecta		Hasta 0,75 mg/dl
Bilirrubina total		Hasta 1,0 mg/dl
ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATIC		0-4.0 ng/dl
TGO		0-40 U/ml
TGP		0.40 U/ml
SEROLOGIA II		
T3 TRIYODOTIRONINA		0,61-1,81 ng/ml
T4 TIROXINA TOTAL		4,5-10,9ug/dl
TSH HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES		0,55-4,78 uUI/ml
HEMOGLOBINA GLICOSILADA		NO DIABETICO :MENOR DE 6% META TERAPEUTICA:6-7% DIABETICO NO CONTROLADO MAYOR DE 7%

*Dra. Ana Bornachera M.*  
BACTERIOLOGA  
R.P. 0518  
C.C.45442.370 Cartagena



LABORATORIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN  
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

Resolución: 4625 Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Identificación: F-GSTMT-61  
Versión: 1  
Fecha de vigencia: 2022-10-19  
Página 1 de 1  
Impreso el 2024-01-18 - 08:51:30 PM

### DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA: Jueves 18 de Enero de 2024  
NOMBRES: SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS  
TIPO DOCUMENTO: RUT  
DOCUMENTO: 23183445  
EDAD: 39  
FECHA NACIMIENTO: (A/M/D) 1984-09-05  
LUGAR NACIMIENTO: Sincelejo - Sucre  
CARGO: Administrativo

HORA INICIA: 8:16:20 AM  
HORA FINALIZA: 09:08:09  
RH: O positivo  
GENERO: Femenino  
ESTADO CIVIL: Casado  
ESCOLARIDAD: Post Grado  
CELULAR: 3144870112  
DIRECCIÓN: Cra 65 # 86 93 Barranquilla-Atlantico



### DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE: SENA  
ACTIVIDAD: EDUCACIÓN

NIT: 899999034-1  
CIUDAD: BARRANQUILLA - ATLÁNTICO  
TELEFONO: 3344863 - Ext 52247  
DIRECCIÓN: Calle 30#3E-164 B/quilla

### EXAMENES REALIZADOS

Perfil lípidico, Glicemia, Audiometría, Visiometría

### ENFASIS

Osteomuscular, Psicosocial

### PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (No)

### RESTRICCIONES

Ninguna

### RECOMENDACIONES:

TRABAJADOR: 1- Cuidar su salud y protección, cumpliendo con las acciones del SGSST. 2-Hacer pausas activas periódicas. 3-Dieta balanceada, estilo de vida saludable y manejo del estrés.

EMPLEADOR: 1-Realizar los exámenes médicos ocupacionales anual o según la normatividad vigente, según el caso. 2-Seguimiento y control del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. 3-Realizar pausas activas en sus trabajadores. 4-Seguir recomendaciones, lineamientos y protocolos de prevención Covid-19.

### OBSERVACIONES:

Ninguna

### RESULTADO DE APTITUD LABORAL

Apto sin restricciones para el cargo

Firmado digitalmente  
Jueves 18 de Enero de 2024

Firma, Licencia: 5127, Doctor(a): LEYDY DIANA CERINZA BARRIOS

Nombre o Firma del Trabajador

-La presente certificación se expide con base a la información manifestada por el trabajador, por la empresa, por el resultado del examen físico médico ocupacional y los resultados de los exámenes paraclínicos realizados, Dicho certificado tiene carácter confidencial, y es válido solo para el SENA, según la normatividad vigente.



Verificados los resultados del participante en el curso virtual  
**Función Pública certifica que:**

**Shirley Ibeth Mendoza Cardenas**

C.C 23.183.445

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de junio 2025

**Aura Isabel Mora**

Código: 761116138000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



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



## Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 realizó el día 10/06/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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



### Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 realizó el día 10/06/2025 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 SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

---

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública  
**DE EMPLEO**

### Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 el día 17/06/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

**Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA**



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



Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 realizó el día 10/06/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 23183445 realizó el día 10/06/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS** identificado con **CC No. 23183445**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 12/02/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 03/06/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 30/12/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016188094.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS

# Certificación Bancaria

Martes, 27 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que SHIRLEY IBETH MENDOZA CARDENAS identificado(a) con CC 23183445, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	17455864313	2010-01-20	ACTIVO	*****

**\*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 a 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.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)

CIUDAD DE EXPEDICIÓN: <b>BARRANQUILLA</b>			SUCURSAL: <b>BARRANQUILLA</b>			COD. SUC: <b>85</b>		NO. PÓLIZA: <b>85-46-101045733</b>		ANEXO: <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:		VIGENCIA HASTA:		A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
03	06	2025	03	06	2025	00:00	30	04	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO									
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: <b>MENDOZA CARDENAS SHIRLEY IBETH</b>								IDENTIFICACIÓN: <b>C.C. :23,183,445</b>	
DIRECCIÓN: <b>CR 65 86 93 ED VILLAMMARE A P 501</b>						CIUDAD: <b>BARRANQUILLA - ATLANTICO</b>		TELÉFONO: <b>3144870112</b>	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO									
ASEGURADO/BENEFICIARIO: <b>CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL</b>								IDENTIFICACIÓN: <b>NIT. :899,999,034-1</b>	
DIRECCIÓN: <b>CALLE 9 NO. 19-120</b>						CIUDAD: <b>SABANALARGA - ATLANTICO</b>		TELÉFONO: <b>6057273882</b>	
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.7917921 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA COADYUVAR EN LA ELABORACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE PRODUCTOS DE NORMALIZACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES ASIGNADAS, CONTRIBUYENDO CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE NORMALIZACIÓN ESTABLECIDA Y CON EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS ORIENTADAS AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN DE MESA SECTORIAL.

<b>AMPAROS</b>			
RIESGO: <b>PRESTACION DE SERVICIOS</b>			
AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>03/06/2025</b>	<b>30/04/2026</b>	<b>\$ 3,508,266.70</b>
ACLARACIONES:			

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 3,508,266.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
<b>ZAMORA SCHETTINI JENNI</b>	<b>20358</b>	<b>100,00</b>			

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 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

*(Firma Autorizada)*



*(Firma Tomador)*

85-46-101045733

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda Acevedo - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	MENDOZA CARDENAS SHIRLEY IBETH	C.C. C.C. :23,183,445		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101045733			
	SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
	BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101045733 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00
FORMA DE PAGO				
				VALOR
				\$ 33,320.00
INTERMEDIARIO:	ZAMORA SCHETTINI JENNI - 20358			
				EFFECTIVO: \$ 33,320.00
				CHEQUE: \$ 0.00
				TARJETA: \$ 0.00
				BD: \$ 0.00
				OTROS: \$ 0.00
				TOTAL: \$ 33,320.00
				CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

FECHA				
CONTADO				
RECIBIMOS DE:	MENDOZA CARDENAS SHIRLEY IBETH	C.C. C.C. :23,183,445		
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101045733			
	SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
	BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101045733 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00
FORMA DE PAGO				
				VALOR
				\$ 33,320.00
INTERMEDIARIO:	ZAMORA SCHETTINI JENNI - 20358			
				EFFECTIVO: \$ 33,320.00
				CHEQUE: \$ 0.00
				TARJETA: \$ 0.00
				BD: \$ 0.00
				OTROS: \$ 0.00
				TOTAL: \$ 33,320.00
				CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES  
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101045733**

**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 SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

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 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 PARAGRAFO 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.

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 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, 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 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, PREVALECIERÁN 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.