



Versión: 06

Código:
GRF-F-088**PROCESO****PROCESO GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS****NOMBRE DEL FORMATO****Formato Lista de Chequeo Documentos Requeridos para Registro de Obligaciones****CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Pública

☐**Formato Lista de Chequeo Documentos Requeridos para Registro de Obligaciones**

Ítem	Documento	Adquisición de Servicios
3	RUT con fecha de impresión o generación no mayor a 180 días. (Para el primer pago)	X
7	Para los contratos que requieran constitución de fiducia, se adjunta certificación bancaria de la misma no mayor a 30 días, únicamente para el primer pago	N/A
8	Certificación de recibo a satisfacción, firmada por el supervisor del contrato	X
9	Formato GRF-F-087 V01 denominado "Relación Entradas de Almacén para Pago de Contratos" publicado en CompromISO	N/A
10	Formato GIL-F- 029 (última versión) Certificación contratos para intervención bienes inmuebles, documento a diligenciar para bienes muebles adheridos a bienes inmuebles	N/A
12	Copia del documento contractual cuando se realicen adiciones y modificaciones	N/A
13	Cuando el servicio se presta en diferentes municipios se debe desagregar el valor del servicio prestado antes de IVA en cada municipio para el calculo de los diferentes impuestos y contribuciones territoriales	X
20	Original o copia del informe de aval del desembolso por parte de la interventoría o supervisión (Formato de aval de desembolso, que se encuentra publicado en CompromISO, el GRF-F-064- <i>Formato Aval para el Pago de Convenios</i>), en la cual entre otros indicado Valor y concepto del desembolso autorizado. o Cláusula del convenio a la que corresponde el desembolso respectivo	N/A
21	o Si, como condición del desembolso, se contempla la entrega de bienes por parte del conviniente y recibo por parte del SENA, se relacionan dichos bienes, así como las notas en las que se registra la entrada al almacén	N/A
22	o En el caso de entrega de bienes, se relaciona en qué proporción dichos bienes corresponden a aportes del conviniente y en qué proporción a aportes del SENA	N/A
24	Para la legalización de anticipos es necesario que al momento de solicitar el pago parcial o total de la factura o documento equivalente emitido por el proveedor en estos figure la relación de bienes amortizando el porcentaje del valor pactado como anticipo	N/A
25	Plan Operativo (unicamente para primer desembolso)	N/A
26	Informes de supervisión y/o interventor	N/A
27	Primera copia de la Escritura Pública de constitución de hipoteca N° _____	N/A
31	Autorización de descuentos suscrita por el servidor público para su respectivo descuento mensual de nómina, debidamente radicada	N/A
32	Autorización para desembolso del crédito hipotecario suscrita por el servidor público, dirigida al director regional	N/A



LOGISTICA QUINTERO
6 0 3 9 3 9 7 3 - 5

San José de Cúcuta, 12 de septiembre de 2025

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Ciudad.
CEDRUM
CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER
L.C

SENA – REGIONAL NORTE DE SANTANDER
Radicación Recibida
No: 54-1-2025-005498
16/09/2025 3:18:47 P.m.

Asunto: Relación de documentos para tramite de cuenta.

Respetados señores:

La suscrita YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ, identificado con cedula de ciudadanía N°60.393.973 de Cúcuta, en condición de propietaria del LOGISTICA QUINTERO, con domicilio en Cúcuta, me permito anexar documentos correspondientes para el trámite del pago del contrato electrónico firmado en SECOP II No. CO1.PCCNTR.8228987. Cuyo objeto es 54_9119_785 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LOGÍSTICA PARA LA GIRA TÉCNICA DE APRENDICES DE LA DE LAS ESPECIALIDAD TECNOLOGO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA PARA CUBRIR NECESIDADES DE TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE DEL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.

1. FACTURA ORIGINAL
2. INFORMES DE EJECUCIÓN
3. FOTOCOPIA DEL CONTRATO
4. POLIZA DE CUMPLIMIENTO
5. POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
6. CERTIFICACION BANCARIA
7. COPIA DEL RUT
8. FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA
9. CERTIFICADO PAGO SEGURIDAD SOCIAL

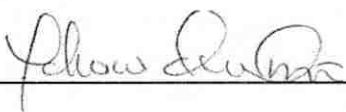
Diagonal Santander # 12-35 oficina 206 (Edificio Nisperal)
Teléfono: 5893566 – 312 446 3970 – 302 227 2490
Email: Yohana_2617@hotmail.com
Cúcuta



LOGISTICA QUINTERO
6 0 3 9 3 9 7 3 - 5

10. PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL ULTIMOS 6 MESES

Atentamente,

FIRMA: 

NOMBRE YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ

CEDULA 60393973

PROPIETARIA LOGISTICA QUINTERO

NIT 60393973-5

Diagonal Santander # 12-35 oficina 206 (Edificio Nisperal)

Teléfono: 312 446 3970 – 302 227 2490

Email: Yohana 2617@hotmail.com

CÚCUTA

Diagonal Santander # 12-35 oficina 206 (Edificio Nisperal)

Teléfono: 5893566 – 312 446 3970 – 302 227 2490

Email: Yohana 2617@hotmail.com

Cúcuta



YOHANA KARINA QUINTERO
ORTIZ
NIT 60.393.973-5
DIAGONAL SANTANDER 13 35
Tel: (57) 302272490
Cúcuta - Colombia
yohana_2617@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. EC 1188

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	Teléfono	(031) 0000000 - Ext. 000
Dirección	Calle 57 No. 8-69	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/09/2025, 09:49
Expedición	15/09/2025, 09:49
Vencimiento	15/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de alojamiento para veinte (20) Aprendices, por dos (2) noches y tres (3) días en hotel (3) estrellas, en acomodación individual y/o multiple.	2.00	4,620,000.00
2	Servicio de transporte terrestre IDA Y VUELTA en la ruta CUCUTA- EL PLAYÓN (SANTANDER) y EL PLAYÓN (SANTANDER) - CUCUTA para veinte (20) personas. Incluye transporte del punto de llegada al sitio de alojamiento (ida y vuelta)	20.00	4,660,000.00
3	Servicio de transporte terrestre en vehículo tipo AUTOBUS para 20 personas, en los siguientes trayectos: DURANTE LOS 3 DIAS DE ESTADIA. IDA Y VUELTA - Lugar de Alojamiento en la cabecera municipal al Centro de Atención para el Sector Agropecuario - subsede Aguascalientes Kilómetro 49 vía al mar, municipio El Playón, Santander.	20.00	1,960,000.00
4	Servicio de suministro de desayunos por tres (03) días para veinte (20) aprendices.	60.00	1,140,000.00
5	Servicio de suministro de almuerzos por tres (03) días para veinte (20) aprendices.	60.00	1,530,000.00
6	Servicio de suministro de cenas por tres (03) días para veinte (20) aprendices tipo ejecutivo.	60.00	1,530,000.00
7	REFRIGERIOS: EL PLAYÓN: Servicio de suministro de refrigerios por tres (03) días para veinte (20) aprendices. Jornada de mañana y Jornada de la tarde.	120.00	1,416,000.00

Total items: 7

Valor en Letras:

Dieciséis millones ochocientos cincuenta y seis mil pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Consignación bancaria - Consignación \$ 16,856,000.00

Observaciones:

#\$36-02-00-054-911910;CO1.PCCNTR.8228987;yferreiram@sena.edu.co#\$

Total Bruto	16,856,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	16,856,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764098187745 aprobado en 20250904 prefijo EC desde el número 1188 al 2000 Vigencia: 6 Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 8230 Organización de convenciones y eventos comerciales Tarifa
CUFE: b949c8124bbf4dcb05530e4d1c67ed037a9a54746012a76f5953e2c9dd278cc0aaa001c91c1ff9ba96712b816812f0e0

CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

ESPECIFICACIONES TECNICAS - GIRAS TECNICAS

54_9119_785 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LOGÍSTICA PARA LA GIRA TÉCNICA DE APRENDICES DE LA DE LAS ESPECIALIDAD TECNOLOGO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA PARA CUBRIR NECESIDADES DE TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE DEL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER

INFORME DE EJECUCIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	MARCA - REFERENCIA O ELEMENTO A ENTREGAR
1	Servicio de alojamiento para veinte (20) Aprendices, por dos (2) noches y tres (3) días en hotel mínimo (3) estrellas, en acomodación individual y/o en habitación doble, en cama sencilla de iguales características, servicio de internet Wifi, baño privado, Tv por cable, servicio de cafetería, restaurante, servicio telefónico nacional	UN	2	Alojamiento en habitación múltiple en el HOTEL GRAN BACHUE, ubicado en Cr 8 No. 2-69, EL Playon, Santander.     

2	Servicio de transporte terrestre IDA Y VUELTA en la ruta CUCUTA-EL PLAYÓN (SANTANDER) y EL PLAYÓN (SANTANDER) - CUCUTA para veinte (20) personas, saliendo en jornada de 9:00 p.m. desde la ciudad de Cúcuta y retornando en horario de 2:00 p.m. desde el municipio de EL PLAYÓN. Incluye transporte del punto de llegada al sitio de alojamiento (ida y vuelta)	UN	20	Servicio de transporte para 20 personas en un vehículo climatizado, full equipo, sillotería reclinable. salida desde Cúcuta destino El Playón Santander - Sede SENA Santander Y Retorno 
3	Servicio de transporte terrestre en vehículo tipo AUTOBUS para 20 personas, en los siguientes trayectos: DURANTE LOS 3 DÍAS DE ESTADIA. IDA Y VUELTA - Lugar de Alojamiento en la cabecera municipal al Centro de Atención para el Sector Agropecuario - subsede Aguascalientes Kilómetro 49 vía al mar, municipio El Playón, Santander	UN	20	Servicio de transporte interno para 20 personas en un vehículo climatizado, full equipo, sillotería reclinable. Desde Alojamiento hasta Centro de Atención Agropecuario Subsede AguasCalientes. 

4	EL PLAYÓN: Servicio de suministro de desayunos por tres (03) días para veinte (20) aprendices, debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los aprendices. La entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos	UN	60	 
5	EL PLAYÓN: Servicio de suministro de almuerzos por tres (03) días para veinte (20) aprendices, tipo Ejecutivo, debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los Aprendices, los cuales deben estar compuestos por 120gr de proteína, carbohidrato, ensalada y jugo. entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos	UN	60	Entrega de 3 opciones de menú a elección de la siguiente manera: 120gr de proteína, carbohidrato, ensalada y jugo.  

6	UN	60	Entrega de 3 opciones de menú a elección de la siguiente manera: 
7	UN	120	Se entrega según las condiciones exigidas en el proceso: 

EL PLAYÓN: Servicio de suministro de cenas por tres (03) días para veinte (20) aprendices tipo ejecutivo, según carta del restaurante, (debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los Aprendices), entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos

REFRIGERIOS: EL PLAYÓN: Servicio de suministro de refrigerios por tres (03) días para veinte (20) aprendices.

Contrato asociado a las
órdenes impartidas por la
Corte Constitucional en la
Sentencia T-302 de 2017

☐ Sí ☒ No

Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación
con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: Transporte incluido

El contrato puede ser prorrogado ☒ Sí ☐ No

Fecha de notificación de prorrogación 15/10/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de
garantías? ☒ Sí ☐ No

Garantías por
lotes, grupos o
etapas ☐ Sí ☒ No

Seriedad de la
oferta ☒ Sí ☐ No

☒ % del presupuesto
oficial estimado del
Proceso de
Contratación o de la
oferta 10,00

Cumplimiento ☒ Sí ☐ No

☒ Cumplimiento del contrato
☒ % del valor del
contrato 10,00

☐ Valor de la garantía

☒ Pago de salarios

☒ % del valor del
contrato 5,00

☐ Valor de la garantía

Responsabilidad

civil extra
contractual ☒ Sí ☐ No

☒ No. de SMLV 200

Fecha límite
para entrega de
garantías: 9 días de tiempo transcurrido (27/10/2025 10:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 6 días de tiempo transcurrido (25/08/2025 5:06:22 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emitor	Fecha fin	Estado
CO1.WRT.17787303	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	284.700.000,00 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	28/02/2026 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aprobada Detalle
CO1.WRT.17786830	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	2.528.400,00 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	28/02/2026 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aprobada Detalle
CO1.WRT.17730233	Seriedad de la oferta	-	1.727.000,00 COP	-	21/11/2025 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aprobada Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☒ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.8228987

Proveedor Yohana karina Quintero / LOGISTICA QUINTERO

Creado por GINA MARCELA ZAMBRANO GAMBOA

Agregado en 5/09/2025 2:08:44 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Comentario <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.41438659&isFromPublicArea=True&isModal=False>

Anexos del contrato

Descripción	Nombre	
☐ ACEPTACION DE LA OFERTA.pdf	ACEPTACION DE LA OFERTA.pdf	Descargar Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 2N Avenida 4 y 5, Barrio Pescadero

Ubicación CO-NSA-54001 - Cúcuta

País COLOMBIA

Departamento Norte de Santander

Municipio Cúcuta

Dirección Calle 2N Avenida 4 y 5, Barrio Pescadero

Código postal 546551

Grados (°) Minutos (') Segundos (")

Latitud:
Longitud:

Municipio de ejecución del contrato

D	Dirección	Ubicación
1	Calle 2N Avenida 4 y 5, Barrio Pescadero	COLOMBIA > Norte de Santander > Cúcuta

1 001.PCONTR.6228987

							Precio total estimado	Incluye el precio como lo
							570.628.000,00	indique la Entidad Estatal
								16.856.000,00
Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluye el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	90111800	Servicio de alojamiento para veinte (20) Aprendices, por día (2) noches y tres (3) días en hotel mínimo (3) estrellas, en habitación individual y/o en habitación doble, en cama sencilla de iguales características, servicio de internet Wi-Fi, baño privado, Tv por cable, servicio de cafetería, restaurante, servicio telefónico nacional	2,00	UN	4.622.000,00	2.310.000,00	9.246.000,00	4.620.000,00
2	78111800	Servicio de transporte terrestre (IDA Y VUELTA en la ruta CÚCUTA-EL PLAYÓN (SANTANDER) y EL PLAYÓN (SANTANDER) - CÚCUTA para veinte (20) personas, saliendo en jornada de 9:00 p.m. desde la ciudad de Cúcuta y retornando en horario de 2:30 p.m. desde el municipio de EL PLAYÓN. Incluye transporte del punto de llegada al sitio de alojamiento (ida y vuelta)	20,00	UN	4.675.100,00	233.000,00	93.502.000,00	4.660.000,00
3	78111800	Servicio de transporte terrestre en vehículo tipo AUTOBUS O VANS para 20 personas, en los siguientes trayectos: DURANTE LOS 3 DIAS DE ESTADIA, IDA Y VUELTA - Lugar de Alojamiento en la cabecera municipal al Centro de Atención para el Sector Agropecuario - Inspección Agropesca (Kilómetro 49 vía al mar, municipio El Playón, Santander	20,00	UN	1.965.000,00	98.000,00	38.300.000,00	1.960.000,00
4	80101500	EL PLAYÓN: Servicio de suministro de desayuno por tres (03) días para veinte (20) aprendices, debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los aprendices, las cuales pueden ser: arepas rellenas, sandwich de pollo, caldo de pollo o costilla, o huevos al gusto, así mismo las bebidas deben ser jugos naturales o bebida caliente como café o chocolate. La entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos	60,00	UN	1.173.000,00	19.000,00	70.380.000,00	1.140.000,00
5	80101500	EL PLAYÓN: Servicio de suministro de almuerzos por tres (03) días para veinte (20) aprendices, tipo Ejecutivo, debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los Aprendices, las cuales deben estar compuestas por 120gr de proteína, carbohidrato, ensalada y jugo, entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos	60,00	UN	1.557.000,00	25.500,00	93.420.000,00	1.530.000,00
6	80101500	EL PLAYÓN: Servicio de suministro de cenas por tres (03) días para veinte (20) aprendices tipo ejecutivo, según carta del restaurante, (debe presentar mínimo 3 opciones para la selección de una de ellas por parte de los Aprendices), entrega de alimentos con las medidas higiénicas y de bioseguridad, requeridas en los protocolos	60,00	UN	1.557.000,00	25.500,00	93.420.000,00	1.530.000,00
7	80101700	REFRIGERIOS: EL PLAYÓN: Servicio de suministro de refrigerios por tres (03) días para veinte (20) aprendices: AMMA 1: Mini sandwich integral (ruia picada (jajia o pepaya) agua embotellada 300 ml) Día 2: Yogur natural grande en vaso pequeño agua embotellada 300 ml) Día 3: Barra de cereal con trozos de fruta agua embotellada 300 ml) Día 1: Wrap de jamón y queso agua embotellada 300 ml) Día 2: Churro de bocado con queso agua embotellada 300 ml) Día 3: panque chocolate 85gr agua embotellada 300 ml	120,00	UN	1.428.000,00	11.800,00	171.360.000,00	1.416.000,00

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
ACEPTACION DE LA OFERTA.pdf	ACEPTACION DE LA OFERTA.pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	JOSE EFREN FAJARDC	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	7223077	Guardar y notificar
Supervisor	Yamid Arley Ferreira Mc	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1090379442	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	JOSE EFREN FAJARDC	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	7223077	Guardar y notificar
--------------------	--------------------	-------------------	----------------------	---------------------	---------	---------------------

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del pago	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA	7 días de tiempo transcurrido (28/08/2025 5:46:01 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
Supervisor	Yamid Arley Ferreira Mora	7 días de tiempo transcurrido (28/08/2025 5:46:01 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA
Ordenador del Gasto	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA	7 días de tiempo transcurrido (28/08/2025 5:46:01 PM UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	JOSE EFREN FAJARDO MONTAÑA

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de	Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.
Paz	☒ SI ☐ No *
Destinación del gasto	Inversión
Fuente de los recursos:	Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☒ SI ☐ No * 16.856.000
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ SI ☒ No *
Sistema General de Regalías - SGR	☐ SI ☒ No *

Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones) ☐ SI ☒ No *

Recursos de Crédito ☐ SI ☒ No *

Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas) ☐ SI ☒ No *

Total 16.856.000

Validación Código BPIN

Código BPIN	Año	Estado
☐ 202400000000188	2025	Validado

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Código BPIN	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☒ SI ☐ No

Código de autorización
Código unidad/subunidad ejecutora 36-02-00-054

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado
☐ 1325	CDP	Generado	17.270.000 COP	17.270.000 COP	36-02-00-054-911910	Validado

Saldo de CDP 17.270.000 COP
Saldo de vigencias futuras 0 COP
Saldo total a comprometer 17.270.000 COP
Última consulta a SIIF Consulta Exitosa
Fecha de consulta SIIF 13/08/2025 4:10 PM

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐ 214627	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	16.856.000 COP	16.856.000 COP	-	-	SIIF Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP 16.856.000 COP
Saldo de compromisos AVF 0 COP
Saldo total comprometido 16.856.000 COP
Última consulta a SIIF Error
Fecha de consulta SIIF 5/09/2025 2:08 PM

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603298565

PÓLIZA No: 460-47-994000090630 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ

COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
29 08 2025

DIA MES AÑO
29 08 2025

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ

IDENTIFICACIÓN: CC 60.393.973

DIRECCIÓN: DIAGONAL SANTANDER 13 35 OF 206 BRR LA RIVIERA

CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER

TELÉFONO: 3022272490

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

25/08/2025
25/08/2025

28/02/2026
28/02/2026

1,685,600.00
842,800.00

BENEFICIARIOS

NIT 899999034 - SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

*****OBJETO DE LA GARANTIA*****

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, N°. COI.PCCNTR.8228987, DE FECHA DE 29-08-2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON 54 9119 785 CON CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIO DE LOGÍSTICA PARA LA GIRA TÉCNICA DE APRENDICES DE LA DE LAS ESPECIALIDAD TECNOLÓGICO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA PARA CUBRIR NECESIDADES DE TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE DEL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ *****2,528,400.00

VALOR PRIMA:
\$ *****25,000

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****11,000.00

IVA:
\$ *****6,840

TOTAL A PAGAR:
\$ *****42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE %PART
MIGUEL JHAN PIERRE CORONEL VARGAS 10278 100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO %PART VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONCOBRANZA@SOLIDARIA.CO, PARA FINES COMERCIALES. POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: http://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULA LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>. EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701881000019(8020)00000000007000460329856

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADE207B0D06F47B59

CLIENTE



CONDICIONES GENERALES GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROponente DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

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

1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROponente SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADemás DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERÁ EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

PARAGRAFO: LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

PARAGRAFO PRIMERO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN 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 O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ.

PARÁGRAFO TERCERO.

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

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

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 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado

Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

2.3 Beneficiario

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro

Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

2.5 Acto Administrativo

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA

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

2. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 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 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.

3.2 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 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 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 PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE 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 CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

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

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

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

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A 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.

13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

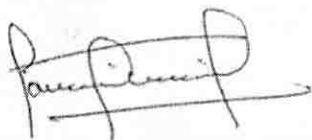
CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

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


TOMADOR


ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4603298581

PÓLIZA No: 460 -74 - 994000008951 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ

COD. AGE: 460

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO
29 08 2025

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
25 08 2025 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 10 2025 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIA MES AÑO
29 08 2025

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
25 08 2025 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 10 2025 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ

IDENTIFICACIÓN: CC 60.393.973

DIRECCIÓN: DIAGONAL SANTANDER 13 35 OF 206 BRR LA RIVIERA

CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER

TELÉFONO: 3022272490

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

DIRECCIÓN: CALLE 2N AVENIDA 4 Y 5 BARRIO PESCADERO

CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER

TELÉFONO: 5829990

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO D NIT : 899999034

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER

CIUDAD: CÚCUTA

DIRECCIÓN: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL

MANZANA:

DESCRIPCIÓN	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLÍMITE
CONTRATO		\$ 284,700,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°. CO1.PCCNTR.8228987 DE FECHA DE 28-08-2025, REFERENTE A CON 54 9119 785 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LOGÍSTICA PARA LA GIRA TÉCNICA DE APRENDICES DE LA DE LAS ESPECIALIDAD TECNÓLOGO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN AGRÍCOLA PARA CUBRIR NECESIDADES DE TRANSPORTE, ALIMENTACIÓN Y HOSPEDAJE DEL CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.

NOTA: SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO, NIT: 899.999.034-1, Y/O TERCEROS AFECTADOS.

LA PRESENTE PÓLIZA SE ENCUENTRA EXPEDIDA CONFORME LO ESTABLECE EL ARTICULO 2.2.1.2.3.2.9. DEL DECRETO 1082 DE 2015.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 284.700.000.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***284,700,000.00	\$ *****104,520	\$ *****0.00	\$ *****19,859	\$ *****124,379

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑÍA	%PART	VALOR ASEGURADO
MIGUEL JHAN PIERRE CORONEL VARGAS	10278	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradoresolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradoresolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000460329858

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADE207B0D06F47B57

CLIENTE



MCORONELPAT 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ

COD. AGENCIA: 460

RAMO: 74

Nº PÓLIZA: 994000008951 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ

IDENTIFICACIÓN: CC 60.393.973

ASEGURADO: SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

TEXTO ITEM 1

- 1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL \$ 284.700.000.
- 1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS \$ 284.700.000.
- 1.4 AMPARO PATRONAL. \$ 284.700.000.
- 1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS. \$ 284.700.000.
- 1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA. \$ 284.700.000.
- 1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. \$ 284.700.000.
- 1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE \$ 284.700.000.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

CLIENTE

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SENA REGIONAL NORTE DE SANTA	899999034-1	DONDE SE CONTRATO	EJECUTE EL CÚCUTA	284,700,000.00	104,520	124,379
					PRIMA TOTAL SIN IVA		PRIMA TOTAL CON IVA
					104,520		124,379

**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA (DECRETO 1082 DE 2015)**

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO DE LA COBERTURA.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA SE OBLIGA, BAJO LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, A INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL CONTRATISTA ASEGURADO DERIVADA DE SUS ACTUACIONES, HECHOS U OMISIONES CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. ESTA PÓLIZA TIENE COMO PROPÓSITO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA LA CUAL, EN TAL VIRTUD, SE CONSTITUYE EN BENEFICIARIA DE LA INDEMNIZACIÓN.

1. COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

- 1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- 1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
- 1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
- 1.4 AMPARO PATRONAL.
- 1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
- 1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
- 1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
- 1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

2. AMPAROS ADICIONALES.

MEDIANTE ACUERDO EXPRESO Y PAGO DE PRIMA ADICIONAL CORRESPONDIENTE, CONSIGNADO EN CADA UNO DE LOS ANEXOS QUE A CONTINUACIÓN RELACIONAMOS Y CON SUJECIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONVENIDOS Y DETALLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA PODRÍA INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR:

- 2.1 RCE CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.
- 2.2 RCE PARQUEADEROS.
- 2.3 RCE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS.
- 2.4 RCE CRUZADA.
- 2.5 RCE POR BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL.

CLÁUSULA SEGUNDA. EXCLUSIONES.

LA PRESENTE PÓLIZA NO AMPARA:

- 1. LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEL ASEGURADO.
- 2. LAS LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A TERCERAS PERSONAS CON DOLO DEL ASEGURADO.
- 3. LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES CAUSADOS AL ASEGURADO MISMO, SU CÓNYUGE O SUS PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL. LA MISMA EXCLUSIÓN OPERA CON RESPECTO A LOS SOCIOS DEL ASEGURADO, DIRECTORES, REPRESENTANTES LEGALES O TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA. TAMPOCO AMPARA LOS ACCIDENTES DE TRABAJO.
- 4. EL EXTRAVÍO O PÉRDIDA DE BIENES DEL ASEGURADO.

5. CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR ESTE SEGURO CUANDO OCURRA FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
6. RECLAMACIONES POR DAÑOS A CONSECUENCIA DE ACTOS QUE EL ASEGURADO O PERSONA ENCARGADA POR ÉL, HAYA OCASIONADO, MEDIANTE EL USO DE UNA EMBARCACIÓN O UNA AERONAVE; O BIEN RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DE DICHOS VEHÍCULOS ACUÁTICOS O AÉREOS, ASÍ MISMO SE EXCLUYEN LOS DAÑOS A NAVES Y AERONAVES.
7. LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO O PERSONA ENCARGADA POR ÉL MEDIANTE EL USO DE VEHÍCULOS, EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR CUANDO DICHOS DAÑOS ESTÉN AMPARADOS BAJO PÓLIZAS DE AUTOMÓVILES.
8. LOS DAÑOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS FABRICADOS, ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO O BIEN POR LOS TRABAJOS EJECUTADOS O POR CUALQUIER OTRA CLASE DE SERVICIOS PRESTADOS, EN LOS EVENTOS EN QUE SEA CONTRATADA LA COBERTURA - SI LOS DAÑOS SE PRODUCIEREN DESPUÉS DE LA ENTREGA, DEL SUMINISTRO, DE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO O DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. (RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL PRODUCTOS U OPERACIONES TERMINADAS).
9. MUERTE, LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRAS, INVASIÓN, HUELGA, MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO, COACCIÓN, MANIFESTACIONES PÚBLICAS, TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES POR PARTE DE LAS AUTORIDADES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (AMIT) Y TERRORISMO.
10. LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR OPERACIONES EN LAS QUE SE EMPLEEN PROCESOS DE FUSIÓN NUCLEAR DE MATERIALES RADIOACTIVOS.
11. LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO PROVENIENTES DE LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DEL DERECHO LABORAL, Y AQUELLAS QUE SEAN A CONSECUENCIA DE RECLAMACIONES BASADAS EN EL ARTÍCULO 216 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.
12. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.
13. DAÑOS CAUSADOS POR DESLIZAMIENTOS DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, ASENTAMIENTOS Y/O HUNDIMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA, INCLUYENDO TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCIÓN VOLCÁNICA. ASÍ COMO LA POLUCIÓN Y CONTAMINACIÓN PRODUCIDAS DE MANERA GRADUAL Y/O PAULATINA.
14. LA RESPONSABILIDAD QUE PUEDA RECLAMARSE ENTRE ASEGURADOS DE LA MISMA PÓLIZA.
15. LESIONES PRODUCIDAS POR EL CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD PADECIDA POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS DAÑOS DE CUALQUIER NATURALEZA CAUSADOS POR ENFERMEDADES DE ANIMALES PERTENECIENTES AL ASEGURADO VENDIDOS O SUMINISTRADOS POR EL MISMO; IGUALMENTE, QUEDAN EXCLUIDOS LOS DAÑOS GENÉTICOS OCASIONADOS A PERSONAS O ANIMALES.
16. DAÑOS ORIGINADOS POR CONTAMINACIÓN U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES DEL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO O BIEN POR RUIDOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, REPENTINO O IMPREVISTO.
17. MULTAS Y CUALQUIER CLASE DE ACCIONES O SANCIONES PENALES Y POLICIVAS.
18. DAÑOS A CAUSA DE LA INOBSERVANCIA DE DISPOSICIONES LEGALES, DE ÓRDENES IMPARTIDAS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
19. RECLAMACIONES POR DAÑOS A TERCEROS A CONSECUENCIA DE ACTOS DE LA VIDA PRIVADA O FAMILIAR DEL ASEGURADO.
20. RECLAMACIONES A CAUSA DE DAÑOS OCASIONADOS A BIENES AJENOS, QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS AL ASEGURADO EN ARRENDAMIENTO, COMODATO, DEPÓSITO O CUSTODIA.
21. DAÑOS A BIENES INTANGIBLES O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES Y/O PERSONALES AMPARADOS POR LA PÓLIZA.
22. LESIONES PERSONALES, HURTO SIMPLE Y CALIFICADO, PÉRDIDA O DAÑOS SOBRE LAS PERTENENCIAS DEL ASEGURADO, SU CONYUGUE O SUS PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL. LA MISMA EXCLUSIÓN OPERA CON RESPECTO A LOS SOCIOS DEL ASEGURADO, DIRECTORES Y REPRESENTANTES LEGALES DE LA PERSONA JURÍDICA ASEGURADA, SI SE TRATA DE UNA SOCIEDAD DE PERSONAS Y DE LOS TRABAJADORES A SU SERVICIO.



23. RECLAMACIONES A CAUSA DE DAÑOS A TERCEROS DERIVADAS DEL HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO.
24. DERRUMBE Y OPERACIONES BAJO TIERRA.
25. DAÑOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LABORES DE DEMOLICIÓN DE EDIFICIOS O INSTALACIONES O DESMONTE DE MAQUINARIA, A NO SER QUE TALES ACTIVIDADES CONSTITUYAN EL OBJETO DEL CONTRATO AMPARADO.
26. PERJUICIOS DERIVADOS DE OPERACIONES QUE HAYAN SIDO DEFINITIVAMENTE TERMINADAS O ABANDONADAS POR EL ASEGURADO.
27. PERJUICIOS DERIVADOS DE OPERACIÓN DE DESAGÜE, DISPERSIÓN, O ESCAPE DE HUMO, VAPORES, HOLLÍN, ÁCIDOS, ÁLCALIS, Y EN GENERAL PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS LÍQUIDOS O GASEOSOS, DESPERDICIOS Y DEMÁS MATERIAS CONTAMINANTES, ASÍ COMO RUIDO DENTRO O SOBRE LA TIERRA, ATMÓSFERA, RÍOS, LAGOS O SIMILARES.
28. DAÑOS A CONSECUENCIA DEL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, CUANDO SEA ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL ASEGURADO.
29. RESPONSABILIDAD DE ESTIBADORES Y OPERACIONES EN DIQUES, MUELLES, DESEMBARCADEROS, RESPONSABILIDAD DE ASTILLEROS.
30. DAÑOS CAUSADOS A BIENES O MERCANCÍAS DURANTE SU TRANSPORTE.
31. LÍNEAS AÉREAS, AVIONES, LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS AEROPUERTOS, INCLUSIVE LAS EMPRESAS DE CATERING, LA RESPONSABILIDAD DE LA TORRE DE CONTROL, Y EL ABASTECIMIENTO Y SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES PARA AVIONES.
32. TRABAJOS SUBACUÁTICOS, MINERÍA SUBTERRÁNEA.
33. DAÑOS DERIVADOS DE LA EXTRACCIÓN, FABRICACIÓN, MANIPULACIÓN Y USO DE ASBESTO, O SUSTANCIAS QUE TENGAN EN SU COMPOSICIÓN DICHA MATERIA.
34. BANCOS DE SANGRE, HEPATITIS, CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA, FORMADEHIDO.
35. RIESGOS MARÍTIMOS, P&I, RIESGOS PORTUARIOS, TRABAJOS DE DRAGADOS.
36. OPERACIÓN DE PLATAFORMAS Y POZOS DE PERFORACIÓN A MAR ABIERTO.
37. DAÑOS FINANCIEROS PUROS.
38. DEPÓSITOS Y VERTEDEROS DE BASURAS.
39. DAÑOS A ESTRUCTURAS O PROPIEDADES ADYACENTES.
40. RECLAMACIONES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DERIVADAS DEL CONTAGIO POR COVID, INCLUYENDO ACCIÓN U OMISIÓN DE LOS PROTOCOLOS PARA EL MANEJO DEL MISMO.

CLÁUSULA TERCERA. DEFINICIÓN DE AMPAROS BÁSICOS.

1. AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS QUE SE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DE SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CAUSADOS A TERCEROS DIRECTAMENTE POR:

LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS EN LOS CUALES SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD OBJETO DE ESTE SEGURO.

LAS OPERACIONES QUE LLEVE A CABO EL ASEGURADO, EN LOS PREDIOS ASEGURADOS Y EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

LAS ACTIVIDADES QUE RAZONABLEMENTE FORMAN PARTE DEL RIESGO ASEGURADO Y QUE SON INHERENTES AL DESARROLLO DEL GIRO NORMAL DE LOS NEGOCIOS ESPECIFICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y QUE COMPRENDEN:

- 1.1. EL USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMÁTICAS UTILIZADAS PARA CONECTAR PISOS, DISEÑADOS PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS, SIEMPRE Y CUANDO FORMEN PARTE DE LOS EDIFICIOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.
- 1.2. LA RCE DERIVADA DE INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN EN LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- 1.3. EL USO DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO DE CARGUE, DESCARGUE Y TRANSPORTE DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- 1.4. LOS AVISOS Y VALLAS INSTALADOS POR EL ASEGURADO.



- 1.5. EL USO DE INSTALACIONES SOCIALES Y DEPORTIVAS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.
- 1.6. LA RCE DERIVADA DE EVENTOS SOCIALES ORGANIZADOS POR EL ASEGURADO.
- 1.7. LOS VIAJES DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES INHERENTES AL ASEGURADO.
- 1.8. LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN FERIAS Y EXPOSICIONES NACIONALES.
- 1.9. LA VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS POR PERSONAL DEL ASEGURADO Y POR PERROS GUARDIANES DEBIDAMENTE DIRIGIDOS POR PERSONAL CAPACITADO.
- 1.10. LA POSESIÓN Y USO DE LOS DEPÓSITOS, TANQUES Y TUBERÍA DENTRO DEL PREDIO ASEGURADO.

2. AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO, POR LESIONES A TERCERAS PERSONAS, O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, QUE LE SEAN IMPUTABLES A CONSECUENCIA DE LABORES REALIZADAS EN LOS PREDIOS DEL ASEGURADO POR CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES A SU SERVICIO, PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

LA PRESENTE COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL QUE TENGA EL CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA, ESTE O NO CONTRATADO.

2.1. EXCLUSIONES DEL ANEXO DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

- 2.1.1. TRABAJOS DE MANTENIMIENTO O REPARACIÓN DE LOS PREDIOS, MAQUINARIA O EQUIPO DEL ASEGURADO.
- 2.1.2. TRABAJOS DE AMPLIACIÓN O MODIFICACIÓN EN LOS EDIFICIOS O ESTRUCTURAS DEL LOCAL Y PREDIOS DEL ASEGURADO.
- 2.1.3. RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA ENTRE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, ES DECIR, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES O EXTRAPATRIMONIALES QUE SE CAUSEN ESTAS PERSONAS ENTRE SÍ.
- 2.1.4. TRABAJADORES DEL CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA INDEPENDIENTEMENTE CUANDO NO ESTÉN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.

3. AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS QUE SE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DE EVENTOS OCURRIDOS DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO O TRABAJO CONTRATADO POR EL USO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES TERRESTRES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES O NEGOCIOS ASEGURADOS.

LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO DERIVADA DEL USO DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO Y LOS TOMADOS EN CONDICIÓN DE ARRIENDO, USUFRUCTO O COMODATO MIENTRAS SEAN UTILIZADOS EN EL GIRO NORMAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA.

ESTE AMPARO OPERA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS EN EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO – SOAT Y EN EXCESO DE LOS MÁXIMOS LÍMITES Y COBERTURAS OTORGADOS EN EL SEGURO DE AUTOMÓVILES INDEPENDIENTEMENTE SI EL VEHÍCULO TIENE O NO COBERTURA BAJO ESTOS SEGUROS.

3.1. EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO.

- 3.1.1. LA UTILIZACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO AUTOMOTOR EN LABORES DE SERVICIO PÚBLICO.
- 3.1.2. HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO O DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS OBJETOS TRANSPORTADOS POR LOS AUTOMOTORES MATERIA DEL PRESENTE SEGURO, INCLUYENDO CARGUE Y DESCARGUE DE LOS MISMOS.
- 3.1.3. HURTO Y HURTO CALIFICADO QUE SE CAUSEN A LOS VEHÍCULOS MATERIA DE ESTE SEGURO.
- 3.1.4. HURTO Y HURTO CALIFICADO QUE SE CAUSEN A LAS PARTES DE LOS VEHÍCULOS Y A SUS CONTENIDOS.
- 3.1.5. DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS VEHÍCULOS MATERIA DEL PRESENTE SEGURO.
- 3.1.6. DAÑOS QUE SE CAUSEN A LOS VEHÍCULOS DE LOS SOCIOS, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DEL ASEGURADO.
- 3.1.7. DAÑOS QUE PUEDAN SER CUBIERTOS POR OTRO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, ESPECIALMENTE EL QUE SE INCLUYE EN LAS PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOS. ESTA EXCLUSIÓN OPERARÁ SIEMPRE QUE EL VEHÍCULO QUE CAUSA EL DAÑO TENGA CONTRATADA ESA COBERTURA, CASO EN EL CUAL, EL PRESENTE AMPARO OPERARÁ EN EXCESO DE LOS VALORES CUBIERTOS POR DICHA PÓLIZA.
- 3.1.8. DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS QUE NO TENGAN PERMISO DE CIRCULACIÓN VIGENTE.
- 3.1.9. DAÑOS CAUSADOS POR VEHÍCULOS QUE NO TENGAN VIGENTE EL CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA EXIGIDO POR LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO.
- 3.1.10. DAÑOS CAUSADOS POR TRACTORES, GRÚAS, MONTACARGAS Y, EN GENERAL, TODOS AQUELLOS VEHÍCULOS NO DISEÑADOS ESPECIALMENTE PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS O BIENES POR VÍA PÚBLICA.
- 3.1.11. DAÑOS QUE HAYAN SIDO CUBIERTOS O DEBIERAN SER CUBIERTOS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT).
- 3.1.12. DAÑOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES DEL VEHÍCULO AFECTADO.

4. AMPARO PATRONAL.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO, POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A PERSONAS AL SERVICIO DEL ASEGURADO, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR ACCIDENTES DE TRABAJO, SIEMPRE Y CUANDO EL EMPLEADO HAYA CUMPLIDO CON LAS PRESCRIPCIONES CONTENIDAS EN EL REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD.

ESTE AMPARO OPERA EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS POR LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE CUALQUIER OTRO SEGURO INDIVIDUAL O COLECTIVO A FAVOR DE LOS EMPLEADOS.

4.1. EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO

- 4.1.1. RELACIONADAS CON ENFERMEDADES PROFESIONALES ENDÉMICAS O EPIDÉMICAS.
- 4.1.2. POR ACCIDENTES DE TRABAJO QUE HAYAN SIDO PROVOCADOS DELIBERADAMENTE O POR DOLO O CULPA GRAVE DEL TRABAJADOR.
- 4.1.3. PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL ASEGURADO CUANDO NO SE TENGA AFILIADOS A TODOS LOS TRABAJADORES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESPECIALMENTE ARL.

5. AMPARO GASTOS MÉDICOS.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, REEMBOLSARÁ LOS GASTOS RAZONABLES QUE EN LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS INMEDIATOS, SE CAUSEN POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA Y MEDICAMENTOS DEBIDO A LESIONES CORPORALES A TERCEROS CAUSADAS EN

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL NEGOCIO ASEGURADO, EN LOS PREDIOS EXPRESAMENTE DETALLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

6. AMPARO GASTOS DE DEFENSA.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, INDEMNIZARÁ LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS QUE APODEREN AL ASEGURADO EN EL PROCESO PENAL, CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN HECHO AMPARADO EN LA PÓLIZA.

ESTE AMPARO COMPRENDE:

- 6.1 LA PRESENTACIÓN DE CAUCIONES A QUE HAYA LUGAR, EN RAZÓN DE LOS EMBARGOS DECRETADOS JUDICIALMENTE CONTRA EL ASEGURADO POR LAS DEMANDAS PROMOVIDAS EN SU CONTRA, COMO CONSECUENCIA DE PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS A TERCEROS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES AMPARADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA NO SE OBLIGA, SIN EMBARGO, A OTORGAR DIRECTAMENTE TALES CAUCIONES.
- 6.2 LAS COSTAS DEL PROCESO QUE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA, ENTIDAD COOPERATIVA O DEL ASEGURADO, EXCEPTO EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:
 - a. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE UN HECHO DOLOSO O EXCLUIDO DE LA PÓLIZA.
 - b. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE ASEGURADORA SOLIDARIA, ENTIDAD COOPERATIVA.
 - c. SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE ASEGURADO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA SOLO RESPONDERÁ POR LAS COSTAS EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.
- 6.3 LOS DEMÁS GASTOS RAZONABLES EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO EN RELACIÓN CON EL SINIESTRO AMPARADO, SIEMPRE Y CUANDO HAYA MEDIADO AUTORIZACIÓN PREVIA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA.

7. AMPARO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO AMPARO BÁSICO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR DERIVADA DE DAÑOS Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL, DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE AL TERCERO AFECTADO, SIEMPRE Y CUANDO SEAN PROVENIENTES DE UN DAÑO FÍSICO, Y SEAN DEMOSTRADOS Y CUANTIFICADOS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 Y 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

8. AMPARO DE LUCRO CESANTE.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA COMO AMPARO BÁSICO, CUBRE AL ASEGURADO Y/O TOMADOR POR EL LUCRO CESANTE CAUSADO POR ÉL, EXCLUSIVA Y DIRECTAMENTE AL TERCERO AFECTADO, SIEMPRE Y CUANDO SEA DEMOSTRADO Y CUANTIFICADO EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 1077 Y 1133 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

LA PRESENTE COBERTURA EXCLUYE EL LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO, SUS FILIALES Y/O SUBORDINADAS.



CLÁUSULA CUARTA. DEFINICIÓN DE AMPAROS ADICIONALES.

- 4.1 RCE POR CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.
- 4.2 RCE POR PARQUEADEROS.
- 4.3 RCE DERIVADA DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS.
- 4.4 RCE CRUZADA.
- 4.5 RCE POR BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL.

4.1 RC POR CONTAMINACIÓN AMBIENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

- 4.1.1. COBERTURA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR SOBRE EL DAÑO EMERGENTE CAUSADOS A TERCERAS PERSONAS O PROPIEDADES DE TERCEROS, QUE SE MANIFIESTEN DURANTE EL PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, COMO CONSECUENCIA DE:

VARIACIONES REPENTINAS, ACCIDENTALES O IMPREVISTAS EN LA COMPOSICIÓN DEL AGUA, DE LA ATMÓSFERA, DEL SUELO O DEL SUBSUELO SIEMPRE QUE SEAN PROVENIENTES DE PREDIOS Y LOCALES AL SERVICIO DEL ASEGURADO, DEBIDAMENTE INCLUIDOS EN EL AMPARO DE ESTE SEGURO. RUIDO PRODUCIDO DE MANERA REPENTINA, ACCIDENTAL O IMPREVISTA SIEMPRE QUE SEAN PROVENIENTES DE LOCALES O PREDIOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO DEBIDAMENTE INCLUIDAS EN EL SEGURO.

4.1.2. EXCLUSIONES PARTICULARES AL AMPARO DE RC POR CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA SEGUNDA, EL PRESENTE ANEXO NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O GASTOS MÉDICOS POR LESIONES A TERCERAS PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE:

- 4.1.2.1. LA INOBSERVANCIA DE INSTRUCCIONES O RECOMENDACIONES ESCRITAS PARA LAS INSPECCIÓN, CONTROL O MANTENIMIENTO DADOS POR LOS FABRICANTES DE ARTEFACTOS O INSTALACIONES RELACIONADAS CON LA PREVENCIÓN O EL CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.
- 4.1.2.2. LA OMISIÓN DE LAS REPARACIONES NECESARIAMENTE INMEDIATAS DE LOS ARTEFACTOS O INSTALACIONES ARRIBA MENCIONADOS.
- 4.1.2.3. LESIONES GENÉTICAS A PERSONAS O ANIMALES.
- 4.1.2.4. DAÑOS OCASIONADOS POR AGUAS NEGRAS, BASURAS O SUSTANCIAS RESIDUALES.
- 4.1.2.5. LA INOBSERVANCIA DE LEYES, NORMAS, RESOLUCIONES Y DECRETOS DE LAS AUTORIDADES U ORGANISMOS PÚBLICOS QUE SE REFIEREN A LA PROTECCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL
- 4.1.2.6. DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON DIOXINAS, CLOROS FENOLES, O DE CUALQUIER PRODUCTO QUE LA CONTENGA.
- 4.1.2.7. DAÑO ECOLÓGICO.
- 4.1.2.8. DAÑOS POR LA INFLUENCIA PAULATINA DE MATERIAS Y SUSTANCIAS CONTAMINANTES (CONTAMINACIÓN PAULATINA).
- 4.1.2.9. LA EXPLOTACIÓN Y PRODUCCIÓN DE PETRÓLEO EN EL MAR.

4.2 RCE POR PARQUEADEROS.

- 4.2.1. COBERTURA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA POR DAÑOS DE VEHÍCULOS A TERCEROS PARQUEADOS DENTRO DEL PREDIO DEL ASEGURADO.

ESTÁ AMPARADA BAJO ESTE SEGURO LA RESPONSABILIDAD RELATIVA A AQUELLOS VEHÍCULOS QUE ESTÉN APARCADOS ÚNICAMENTE DENTRO DE LOS LINDEROS QUE CONFORMAN LOS PREDIOS DEL PARQUEADERO.

EL SIMPLE HECHO DE QUE EL VEHÍCULO ESTE DENTRO DEL PARQUEADERO SUFRA DAÑOS A CONSECUENCIA DE UN CHOQUE, NO ES MOTIVO DE INDEMNIZACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, SINO QUE ADEMÁS DE OCURRIR EL HECHO, DEBERÁ DEDUCIRSE UNA RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL ASEGURADO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA.

SI EL DAÑO SOBREVIENTE DE MOVER EL VEHÍCULO CON FUERZA MOTRIZ DENTRO DE ESTOS MISMOS PREDIOS, EXISTIRÁ AMPARO SOLO SI EL CONDUCTOR ES EMPLEADO DEL ASEGURADO Y POSEE EL RESPECTIVO PASE DE CONDUCCIÓN VIGENTE.

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1097 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO NO PODRÁ RECONOCER O SATISFACER UNA RECLAMACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL, SEA TOTAL O PARCIAL O POR VÍA DE TRANSACCIÓN, SIN EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE LA COMPAÑÍA, SI PROCEDIERE DE OTRA MANERA, LA COMPAÑÍA QUEDA LIBRE DE SU OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR.

4.2.2. GARANTÍAS DEL AMPARO DE RCE PARQUEADEROS.

4.2.2.1. MANTENER VIGILANCIA, POR LO MENOS CON UN CELADOR, DURANTE EL TIEMPO EN QUE EL ESTABLECIMIENTO ESTÉ PRESTANDO SERVICIO.

4.2.2.2. LA EXISTENCIA DE ESTE SEGURO DEBE TRATARSE EN FORMA CONFIDENCIAL Y POR NINGÚN MOTIVO PUEDE SER ARGUMENTO DE PROPAGANDA PARA CON LOS CLIENTES DEL PARQUEADERO. EN LO POSIBLE EL ASEGURADO DEBERÁ PROCURAR NO ENTERAR DE SU EXISTENCIA AL PERSONAL QUE TRABAJA PARA ÉL.

4.2.2.3. ENTREGAR AL DUEÑO DEL AUTOMOTOR UN RECIBO DEBIDAMENTE NUMERADO Y FECHADO, EN DONDE CONSTE LA HORA DE ENTRADA Y LA PLACA DEL VEHÍCULO, Y QUE EL AFECTADO PUEDA PRESENTAR ESTE RECIBO COMO CONSTANCIA DE SU ESTADÍA EN EL PARQUEADERO PARA EFECTOS DE LA RECLAMACIÓN.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE CUALQUIERA DE LAS GARANTÍAS DESCRITAS, LA COBERTURA OTORGADA POR EL PRESENTE AMPARO SE DARÁ POR TERMINADA DESDE EL MOMENTO DE LA INFRACCIÓN.

4.2.3. EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO.

4.2.3.1. DAÑOS, PÉRDIDA O EL EXTRAVÍO DE VEHÍCULOS SITUADOS FUERA DE LOS PREDIOS A QUE SE REFIERE ESTE SEGURO.

4.2.3.2. DAÑOS, PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE ACCESORIOS O PARTES DE LOS VEHÍCULOS, DE SU CONTENIDO O CARGA.

4.2.3.3. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR HURTO SIMPLE Y CALIFICADO DE LOS VEHÍCULOS, SUS PARTES, ACCESORIOS, CONTENIDOS O CARGA.

4.2.3.4. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR ACTOS DE INFIDELIDAD DE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO.

4.3 RCE DERIVADA DE PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS.

4.3.1. COBERTURA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, CUBRE LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LESIONES A TERCERAS PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS QUE LE SEAN IMPUTABLES A CONSECUENCIA DE:

- 4.3.1.1. USO, MANEJO O CONSUMO DE PRODUCTOS, CONTENIDO Y/O EMPAQUE, QUE EL ASEGURADO ELABORE O DISTRIBUYA EN DESARROLLO DEL CONTRATO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO TALES PRODUCTOS SE HALLEN FUERA DE SU POSESIÓN FÍSICA. CUSTODIA O CONTROL Y QUE HAYAN SIDO ENTREGADOS DEFINITIVAMENTE A TERCERAS PERSONAS.
- 4.3.1.2. TRABAJOS Y OPERACIONES COMPLETAMENTE TERMINADOS O EJECUTADOS POR EL ASEGURADO, EXIGIDOS EN DESARROLLO DEL CONTRATO SEÑALADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO LAS LESIONES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS SE PRODUZCAN DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL SEGURO.

4.3.2. EXCLUSIONES PARTICULARES.

- 4.3.2.1. DAÑOS O DEFECTOS SOBRE EL MISMO PRODUCTO, TRABAJO U OPERACIÓN REALIZADA.
- 4.3.2.2. GASTOS O INDEMNIZACIONES POR RETIRAR DEL MERCADO, O POR INSPECCIÓN, REPARACIÓN, SUSTRACCIÓN O PÉRDIDA DEL USO DEL PRODUCTO, TRABAJO U OPERACIÓN REALIZADA.
- 4.3.2.3. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS USUARIOS DE LOS PRODUCTOS, Y/O TRABAJOS, QUE SE GENEREN COMO CONSECUENCIA QUE ESTOS NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTÁN DESTINADOS O NO RESPONDAN A LAS CUALIDADES ANUNCIADAS POR LOS FABRICANTES. ESTAS DEBERÁN CONSTAR POR ESCRITO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
- 4.3.2.4. DAÑOS OCASIONADOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS U OPERACIONES QUE NO HAYAN SIDO PROBADOS O EXPERIMENTADOS ADECUADAMENTE, CONFORME A LAS REGLAS Y TÉCNICAS RECONOCIDAS.
- 4.3.2.5. DAÑOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS U OPERACIONES CUYA DEFICIENCIA SEA CONOCIDA POR EL ASEGURADO.
- 4.3.2.6. DAÑOS POR PRODUCTOS, OBRAS TRABAJOS U OPERACIONES DESTINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN, AUTOMÓVILES Y/O COMPONENTES DE LA AVIACIÓN.
- 4.3.2.7. DAÑOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CAREZCAN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS EXIGIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
- 4.3.2.8. DAÑOS POR ASBESTO EN ESTADO NATURAL O POR SUS FIBRAS DE AMIANTO.
- 4.3.2.9. DAÑOS A PRODUCTOS AJENOS FABRICADOS MEDIANTE MEZCLA, TRANSFORMACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRODUCTOS DEL ASEGURADO, O FABRICADOS POR MAQUINAS, MONTADOS O MANTENIDOS POR EL ASEGURADO, ASÍ COMO LOS GASTOS DE REEMBALAJE, TRASVASE Y REEMPAQUETADO DE PRODUCTOS DEBIDO AL DEFECTO DEL ENVASE, EMBALAJE, TAPÓN O TAPA SUMINISTRADA POR EL ASEGURADO.
- 4.3.2.10. SINIESTROS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA.
- 4.3.2.11. DAÑOS OCASIONADOS CON PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

4.3.3. GARANTÍAS PARTICULARES DEL AMPARO.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LA SIGUIENTE GARANTÍA, SO PENA DE ANULARSE O DARSE POR TERMINADO EL PRESENTE AMPARO Y QUEDARSE SIN LA COBERTURA CORRESPONDIENTE.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A DAR Estricto CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES, INSTRUCCIONES DE USO, ALMACENAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O MANIPULACIÓN SEÑALADAS POR EL FABRICANTE, ASÍ COMO LAS DEMÁS RECOMENDACIONES DE CONOCIMIENTO PÚBLICO QUE SE DEBAN TENER SOBRE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS.

4.4. RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA.

- 4.4.1. COBERTURA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DEL DAÑO EMERGENTE SUFRIDO Y OCASIONADO POR CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS ENTRE SÍ.

ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL QUE TENGA EL CONTRATISTA Y/O SUBCONTRATISTA, ESTE O NO CONTRATADO, Y APLICA SIEMPRE QUE SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES CON EL OBJETO AMPARADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.4.2. EXCLUSIONES PARTICULARES.

- 4.4.2.1. DAÑOS CAUSADOS A LA OBRA QUE CADA UNO DE LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS ESTE EJECUTANDO.
- 4.4.2.2. DAÑOS O LESIONES A LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS FUERA DEL HORARIO DE TRABAJO Y/O FUERA DEL PREDIO ASEGURADO.

4.5. RCE POR BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL.

- 4.5.1. COBERTURA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR COMO CONSECUENCIA DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

DAÑO EMERGENTE CAUSADO A BIENES DE TERCEROS CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO DONDE IMPLIQUE TENER BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL DETERMINADOS BIENES, DENTRO O FUERA DEL PREDIO LOCAL DEL ASEGURADO, SIEMPRE QUE LA ACTIVIDAD ESTÉ DEBIDAMENTE AMPARADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.5.2. EXCLUSIONES PARTICULARES DEL AMPARO.

SE EXCLUYE EL HURTO SIMPLE Y CALIFICADO A LOS BIENES DE TERCEROS QUE ESTÉN BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL DEL ASEGURADO.

Cláusula Quinta. Definición de Términos.

Para efectos de este seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación tendrán el siguiente significado.

1. Asegurado:

Es la persona natural o jurídica, bajo esa denominación figura en la carátula de esta póliza o por anexo, además de este, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.

2. Calidad En Que Actúa el Tomador:

Salvo estipulación en contrario, en todos los casos en que el "tomador" sea persona distinta a la especificada en la carátula de esta póliza como asegurado, se entenderá que actúa por cuenta y riesgo del asegurado, sin perjuicio de las obligaciones que le corresponden cumplir de acuerdo con la ley.

3. Víctima:

Tercero que padece el daño a causa de la responsabilidad civil del asegurado, no se considera víctima el asegurado, sus funcionarios o personas que lo representen.

4. Beneficiarios:

Es la persona que tiene derecho legalmente a recibir la prestación asegurada, ya sea la víctima, sus causahabientes designados por la ley, o la entidad estatal contratante, según el caso.

5. Deducible:

Es la suma o porcentaje, indicado en la carátula de la póliza, que se deduce del monto de cada indemnización por siniestro y que siempre queda a cargo del asegurado.

6. Vigencia del Seguro:

La vigencia de la póliza es el periodo de seguro estipulado en la carátula de la presente póliza.

7. Accidente de Trabajo:

Para efectos del amparo patronal, se entiende por accidente de trabajo todo suceso accidental, imprevisto y repentino que sobrevenga durante la realización única y exclusivamente de las funciones asignadas contractualmente al empleado y que le produzca lesión orgánica, perturbación emocional o muerte.

8. Empleado:

Toda persona vinculada al asegurado mediante contrato de trabajo que le preste un servicio personal, remunerado, bajo supervisión directa y en desarrollo de las obras y/o contratos de los cuales se deriva la responsabilidad civil extracontractual.

9. Vehículos Propios y No Propios:

Para efectos del amparo de vehículos propios y no propios, se entiende por vehículo automotor terrestre, todo tipo de artefacto destinado al transporte de personas y cosas que se mueven sin intervención de una fuerza exterior en vías públicas o privadas destinadas al tránsito.

10. Bienes Ajenos:

Son todos aquellos bienes materiales que no son de propiedad del asegurado.

11. Predios:

Son los bienes inmuebles donde se ejecuta el contrato celebrado entre la entidad estatal contratante y el contratista.

12. Contratistas y/o Subcontratistas:

Para efectos del amparo de contratistas y subcontratistas, se entiende por contratistas independientes toda persona natural o jurídica que, en virtud de convenios o contratos de carácter estrictamente comercial, presta sus servicios al asegurado en procura del desarrollo de las actividades o negocios objeto de este seguro.

CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE OTRAS OBLIGACIONES QUE POR LEY LE CORRESPONDA AL ASEGURADO, TENDRÁ LAS SIGUIENTES:

1. EVITAR EL SINIESTRO:

EL ASEGURADO SE OBLIGA A TENER TODA DILIGENCIA Y CUIDADO PARA EVITAR ACCIDENTES QUE PUEDAN DAR ORIGEN A RECLAMACIONES POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

2. AVISO DE SINIESTRO:

EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA SOBRE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIÓ CONOCER LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DE IGUAL FORMA EN EL MENCIONADO TÉRMINO DEBERÁ NOTIFICAR SOBRE TODA RECLAMACIÓN, DEMANDA O CITACIÓN QUE LE SEA FORMULADA EN RELACIÓN CON LOS HECHOS QUE TENGAN QUE VER EN ALGUNA FORMA CON LA COBERTURA OTORGADA MEDIANTE EL PRESENTE SEGURO.

3. APOORTE DE DOCUMENTOS POR PARTE DEL ASEGURADO:

EL ASEGURADO O BENEFICIARIO ESTÁN OBLIGADOS A ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ORDENADO POR EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ASÍ MISMO, EL ASEGURADO TENDRÁ A DISPOSICIÓN DE LA COMPAÑÍA, TODOS LOS DETALLES, LIBROS, RECIBOS, FACTURAS, DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS, ACTAS Y CUALQUIER INFORME QUE LA COMPAÑÍA ESTÉ EN DERECHO DE EXIGIRLE EN RELACIÓN CON LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO.

IGUALMENTE, ESTÁ OBLIGADO A FACILITAR LA ATENCIÓN DE CUALQUIER DEMANDA, DEBIENDO ASISTIR A LAS AUDIENCIAS O CITACIONES A QUE HAYA LUGAR, SUMINISTRANDO PRUEBAS, CONSIGUIENDO LA ASISTENCIA DE TESTIGOS Y PRESENTANDO TODA LA COLABORACIÓN NECESARIA EN EL CURSO DE TALES PROCESOS.

4. TRANSACCIONES Y GASTOS:

EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A SOLICITAR AUTORIZACIÓN POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA PARA EFECTUAR TRANSACCIONES O INCURRIR EN GASTOS DISTINTOS DE LOS Estrictamente NECESARIOS PARA PRESTAR AUXILIOS MÉDICOS

O QUIRÚRGICOS INMEDIATOS A TERCEROS AFECTADOS POR UN SINIESTRO. (COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS A TERCEROS).

5. COEXISTENCIAS DE SEGUROS:

SI EL INTERÉS ASEGURADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LO ESTUVIERE TAMBIÉN POR OTROS CONTRATOS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, SUSCRITOS EN CUALQUIER TIEMPO Y CONOCIDOS POR EL TOMADOR O EL ASEGURADO, ES OBLIGATORIO PARA ELLOS DECLARARLO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA. EL ASEGURADO DEBERÁ IGUALMENTE INFORMAR POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA ACERCA DE LOS SEGUROS DE IGUAL NATURALEZA, QUE CONTRATE SOBRE EL MISMO INTERÉS, DENTRO DEL TÉRMINO DE DIEZ (10) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA CELEBRACIÓN DE DICHO CONTRATO. LA INOBSERVANCIA DE LAS ANTERIORES OBLIGACIONES ACARREARÁ LAS SANCIONES QUE AL RESPECTO SE ESTABLECEN EN LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN LA MATERIA.

CLÁUSULA SÉPTIMA. INSPECCIÓN Y AUDITORIA.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA ESTÁ FACULTADA PARA INSPECCIONAR LAS PROPIEDADES Y OPERACIONES DEL ASEGURADO, ASÍ MISMO, PODRÁ EXAMINAR LOS LIBROS Y REGISTROS, O SOLICITAR INFORMES DE AUDITORÍA O INTERVENTORÍA CON EL FIN DE EFECTUAR COMPROBACIONES ACERCA DEL RIESGO.

CLÁUSULA OCTAVA. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD.

LA RESPONSABILIDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA NO PODRÁ EXCEDER LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y EL PRESENTE CLAUSULADO. CUANDO VARIOS SINIESTROS SE ORIGINEN EN LA MISMA CAUSA SE CONSIDERARÁN COMO UN SOLO SINIESTRO. EN LO QUE RESPECTA A LOS GASTOS PROCESALES, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA RESPONDERÁ AUN EN EXCESO DEL VALOR ASEGURADO, POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN CONTRA DEL ASEGURADO, CON LAS SIGUIENTES SALVEDADES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O CULPA GRAVE, O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA.
2. SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
3. SI LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES A CARGO DEL ASEGURADO EXCEDEN EL LÍMITE ASEGURADO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA SOLO RESPONDERA POR LOS COSTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.
 - 3.1. CUANDO EL ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO PRESENTE LA RECLAMACIÓN DEMOSTRANDO LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA.
 - 3.2. CUANDO MEDIANTE PREVIA APROBACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, EL ASEGURADO Y EL PERJUDICADO O SUS REPRESENTANTES, ACUERDEN LAS SUMAS DEFINITIVAS QUE EL ASEGURADO DEBE INDEMNIZAR AL AFECTADO O AFECTADOS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY.
 - 3.3. CUANDO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA REALICE UN CONVENIO CON EL PERJUDICADO O SUS REPRESENTANTES, MEDIANTE EL CUAL ESTE LIBERE DE TODA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, EN CUYO CASO PAGARÁ DIRECTAMENTE AL TERCERO O SUS CAUSAHABIENTES EN NOMBRE DEL ASEGURADO.

PARÁGRAFO.

CUANDO EXISTIERE INCERTIDUMBRE SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y NO SE LLEGARE A ACUERDO ALGUNO, SE EXIGIRÁ LA SENTENCIA JUDICIAL EJECUTORIADA.

CLÁUSULA NOVENA. REDUCCIÓN DEL SEGURO POR PAGO DE SINIESTRO.

TODA SUMA QUE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA DEBA PAGAR COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO REDUCIRÁ EN IGUAL CANTIDAD EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, SIN QUE HAYA LUGAR A DEVOLUCIÓN DE PRIMA.

CLÁUSULA DÉCIMA. PÉRDIDA DEL DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA QUEDARÁ RELEVADA DE TODA RESPONSABILIDAD Y SE PERDERÁ TODO DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN EN CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES CASOS:

1. SI EN CUALQUIER TIEMPO SE EMPLEAN MEDIOS FRAUDULENTOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS PARA SUSTENTAR UNA RECLAMACIÓN O PARA DERIVAR BENEFICIO DEL SEGURO QUE ESTA PÓLIZA AMPARA.
2. POR OMISIÓN MALICIOSA POR PARTE DEL ASEGURADO DE SU OBLIGACIÓN DE DECLARAR A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA CONJUNTAMENTE CON LA NOTICIA DEL SINIESTRO, LOS SEGUROS COEXISTENTES SOBRE EL MISMO INTERÉS ASEGURADO Y CONTRA EL MISMO RIESGO.
3. POR RENUNCIA DEL ASEGURADO A SUS DERECHOS CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO, O PORQUE DE CUALQUIER FORMA SE PONGA A LA ASEGURADORA EN IMPOSIBILIDAD DE SUBROGARSE DE SUS ACCIONES O DERECHOS.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA. DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES.

LA SOLICITUD CON BASE EN LA CUAL SE EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO. POR LO TANTO, SI EN ELLA HUBIERE CUALQUIER INFORMACIÓN FALSA O RETICENTE O SI SE HUBIERE OMITIDO ALGÚN DATO ACERCA DE AQUELLAS CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDAS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA LE HUBIEREN RETRAÍDO DE OTORGAR ESTE SEGURO O LA HUBIERAN LLEVADO A MODIFICAR SUS CONDICIONES, SE PRODUCIRÁ LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA. SUBROGACIÓN.

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA SE SUBROGA HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL ASEGURADO, CON OTRAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO NO ASEGURADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EL ASEGURADO A PETICIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA DEBERÁ HACER TODO LO QUE ESTÉ A SU ALCANCE PARA PERMITIR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LA SUBROGACIÓN Y SERÁ RESPONSABLE DE LOS PERJUICIOS QUE LE ACARREE A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA POR FALTA DE DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

EL PRESENTE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL TERMINA POR LAS SIGUIENTES CAUSAS:

1. POR EXTINCIÓN DEL PERÍODO POR EL CUAL SE CONTRATÓ SI NO SE EFECTÚA LA PRÓRROGA.
2. POR DESAPARICIÓN DEL RIESGO. EN CASO DE EXTINCIÓN POR LA CAUSA AQUÍ ANOTADA, SI LA DESAPARICIÓN DEL RIESGO CONSISTE EN UNO O MÁS SINIESTROS, Y SE AGOTA EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO, LA COMPAÑÍA TIENE DERECHO A LA TOTALIDAD DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA COMPLETA.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA. CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO Y PRESCRIPCIÓN EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SE ENTENDERÁ OCURRIDO EL SINIESTRO EN EL MOMENTO EN QUE ACAEZCA EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO, FECHA A PARTIR DE LA CUAL CORRERÁ LA PRESCRIPCIÓN RESPECTO DE LA VÍCTIMA.

FRENTE AL ASEGURADO CORRERÁ LA PRESCRIPCIÓN DESDE CUANDO LA VÍCTIMA LE FORMULE LA CORRESPONDIENTE RECLAMACIÓN, PETICIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA. CONDICIONES ESPECIALES Y MODIFICACIONES.

LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL SEGURO QUE SE LLEGAREN A ESTIPULAR EN CASOS PARTICULARES O QUE SE ADHIERAN A LA PRESENTE PÓLIZA, PRIMARÁN SOBRE LAS GENERALES.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA. DISPOSICIONES LEGALES.

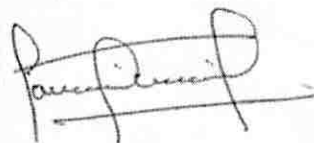
EL PRESENTE SEGURO ES LEY PARA LAS PARTES. EN LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS Y RESUELTOS EN ESTE CONTRATO TENDRÁN APLICACIÓN LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA. DOMICILIO.

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES LA CIUDAD DE EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.



TOMADOR



ASEGURADORA

AGENCIA CUCUTA QUINTA VELEZ	TRANSACCIÓN Nro. 460261666	FECHA DE RECAUDO 03/09/2025	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA			C.C o NIT 60393973
TOMADOR PÓLIZA QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000090730 - NRO. ELECTRÓNICO 4603301286			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS			VALOR RECIBO \$ 42,840.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000090730 - ANEXO 0 AGENCIA CUCUTA QUINTA VELEZ, TOMADOR PÓLIZA: CC-60393973 QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA. VALOR PAGADO \$ 42,840.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 460261666			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: CORONEL VARGAS MIGUEL JHAN PIERRE

Certificado Bancario

Jueves, 28 de agosto de 2025

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ identificado(a) con CC 60393973, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	82047730186	2015/09/05	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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141158776420



(415)7707212489984(8020) 000014115877642 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 0 3 9 3 9 7 3

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico

7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de identificación

6 0 3 9 3 9 7 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Norte de Santander

5 4

30. Ciudad/Municipio

Cúcuta

0 0 1

31. Primer apellido

QUINTERO

32. Segundo apellido

ORTIZ

33. Primer nombre

YOHANA

34. Otros nombres

KARINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

LOGISTICA QUINTERO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Norte de Santander

5 4

40. Ciudad/Municipio

Cúcuta

0 0 1

41. Dirección principal

(!) DIAGONAL SANTANDER 13 35 OF 206 BRR LA RIVIERA

42. Correo electrónico

yohana_2617@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 6 0 5 6 7 1 3 3

45. Teléfono 2

3 0 2 2 2 7 2 4 9 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 3 0

2 0 1 7 0 6 2 8

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

5 6 2 1

2 0 2 2 1 2 2 1

Otras actividades

1

2

4 7 6 1

4 7 7 1

Ocupación

51. Código

4 1 1 2

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5 2 2 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

54. Código

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141158776420



(415)7707212489984(8020) 000014115877642 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6 0 3 9 3 9 7 3

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico

7

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 6 2 8	
77. No. Matrícula mercantil	3 1 5 2 7 8	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	1 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

82. Nacional		%
83. Nacional público		%
84. Nacional privado		%
85. Extranjero		%
86. Extranjero público		%
87. Extranjero privado		%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos		Página 3 de 3 Hoja 6		001	
Espacio reservado para la DIAN				4. Número de formulario 141158776420			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115877642 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
6 0 3 9 3 9 7 3		5		Impuestos de Cúcuta		7	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		162. Nombre del establecimiento			
Establecimiento de comerci 0 2		Organización de convenciones y eventos comerciales		LOGISTICA QUINTERO			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		165. Dirección			
Norte de Santander		Cúcuta		(!) DIAGONAL SANTANDER 13 35 OF 206 BRR LA RIVIERA			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		168. Teléfono			
0 3 1 5 2 7 9		2 0 1 7 0 6 2 8		3 0 2 2 2 7 2 4 9 0			
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		168. Teléfono			
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica		162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio		165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil		168. Teléfono			
169. Fecha de cierre							

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
60.393.973

QUINTERO ORTIZ
APELLIDOS

YOHANA KARINA
NOMBRES

Yohana Quintero Ortiz
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAR-1979**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **O+**
ESTATURA G.S. RH

F
SEXO

12-JUN-1997 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



**CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA
NATURAL**

YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ identificado (a) con c.c 60393973 de Cúcuta, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

BAJO JURAMENTO me encuentro exceptuado de realizar aportes SENA e ICBF, en conformidad con lo señalado en el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012

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

La presente se expide a los 12 días del mes de septiembre de 2025, en Cúcuta

Atentamente,

FIRMA: 

NOMBRE YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ
CEDULA 60393973
PROPIETARIA LOGISTICA QUINTERO
NIT 60393973-5
Diagonal Santander # 12-35 oficina 206 (Edificio Nisperal)
Teléfono: 312 446 3970 – 302 227 2490
Email: Yohana_2617@hotmail.com
CUCUTA

Diagonal Santander # 12-35 oficina 206 (Edificio Nisperal)
Teléfono: 5893566 – 312 446 3970 – 302 227 2490
Email: Yohana_2617@hotmail.com
Cúcuta

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal sanlander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	1	12/09/2025	89540105	\$413.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	I	12/09/2025	89540105	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari e Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subalimenta	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aportes ESAP	Aportes MEN	
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0													230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EP5037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-07	I	19/08/2025	88759275	\$413.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	1	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal sanlander 12-35 edif nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS UPC
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	88759275	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$413.800

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Empleados	Clases de Renta	Excepciones	RET	TRE	TAE	TAP	TPP	TPR	TPS	TPV	TPW	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clas de Renta	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0		N													230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ	diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS UPC
					1 0
					TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-06	I	19/08/2025	87909956	\$422.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	36	4.100	0	182.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	36	5.200	0	233.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	36	200	7.700			75	7.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	36	0	0	0
ICBF				
0	36	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	182.100
Pensión	1	227.800	233.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	422.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-06	I	21/08/2025	87909956	\$422.800

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsistema	Extranjero	Cédula, número	Extranjero	ING	RET	TRE	TAF	TDP	TAF	AFP	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA	SA		
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0		N																																		

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
					TOTAL A PAGAR
2025-05	2025-05	I	19/08/2025	87141822	\$430.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	64	7.200	0	185.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	64	9.200	0	237.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	64	400	7.900			75	7.900	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
									Total a Pagar
									No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	64	0	0	0
ICBF				
0	64	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	185.200
Pensión	1	227.800	237.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	430.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperial of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-05	2025-05	I	21/08/2025	87141822	\$430.100

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Empleador	Código de identificación	Excedente	EPS	RET	ISE	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	UPP	
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0		N																																	

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86312407	\$413.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edif nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86312407	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clas. de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0									230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ	diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85526043	\$413.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ		diagonal santander 12-35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-03	2025-03	I	09/04/2025	85526043	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES										
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Rutaje	Entrenador	Clases de riesgo	Examinado	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	IN	
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0																																		

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ	diagonal santander 12- 35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2025-02	2025-02	I	09/04/2025	84729635	TOTAL A PAGAR \$419.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	22	2.500	0	180.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	22	3.200	0	231.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	22	200	7.700			75	7.700

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	22	0	0	0
ICBF				
0	22	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	180.500
Pensión	1	227.800	231.000
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	419.200

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	09/04/2025	84729635	\$419.200	

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ	diagonal santander 12- 35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-01	2025-01	I	25/02/2025	83926974	\$415.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	7	900	0	178.900	1

TOTALES PENSIÓN												Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre		NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP		
230201	Proteccion (ING + Proteccion)		800229739-0	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.900
Pensión	1	227.800	228.900
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	415.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	60393973	YOHANA KARINA QUINTERO ORTIZ	diagonal santander 12- 35 edf nisperal of	5893566	yohana_2617@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR
2025-01	2025-01	I	25/02/2025	83926974	\$415.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES							
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Beneficiario	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	60393973	QUINTERO ORTIZ YOHANA KARINA	57	0													230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EP5037	1.423.500	178.900	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA