

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC		Código Regional	11
			Código Centro	921010
			Fecha Elaboración	Octubre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	37582-354268
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LINA MARIA GARCIA ORDUZ lgarciaor@sena.edu.co	C.C.	33.379.513
Correo electrónico contratista:		lgarciaor@sena.edu.co	IP/Nº de contacto	15041
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
Banco al cual consignar:			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000	☐ NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		☐ N/A		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ N/A		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1884818/2020	Nº Compromiso SIIF	52720	
Valor Total del Contrato	\$ 7.359.480	Nº Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.359.480	Periodo objeto de pago	Del 02/10/2020 Al 31/10/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.679.740	Comisiones	\$ 0,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.679.740	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.679.740	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.445.105			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Octubre	Septiembre	Valor Base retención en la fuente	2.445.105,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.471.896	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 184.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 235.600	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 7.700	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	31.493,00 0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.I. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.648.247,00
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 815.035		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FICHA 1753280 G3 TALLER 2 PROMOVER III BLOQUE ACTIVIDADES Generación de hábitos saludables y reconocimiento de riesgos FICHA 1903628 G1 Y G2 TALLER 1 PROMOVER BLOQUE I ACTIVIDADES Comunicación verbal asertividad y Lenguaje corporal, Reglamento del Aprendi FICHA 1956617 ESPECIALIZACION FOTOVOLTAICA PROMOVER BLOQUE III ACTIVIDADES Generación de hábitos saludables y reconocimiento de riesgo FICHA 1964686 G1 y G2 Bloque II ETICA Reconocimiento de aptitudes/ Objetivos y proyecto de vida Metas FICHA 2049877 TALLER 2 PROMOVER BLOQUE 1 ACTIVIDADES Comunicación verbal asertividad y Lenguaje corporal, Reglamento del Aprendiz SENA 1964686 G1 y G2 Promover, bloque I Interpretar, argumentar y proponer FICHA 1903628 G1 Y G2 BLOQUE III Y II Principios y Valores/ Impacto ambiental Y Inteligencias Múltiple e Intelige/ Reconocimiento de a 1753280 G3 BLOQUE III Factores de riesgo/Inspecciones de seguridad y Panorama de riesgos FICHA 1834772 BLOQUE III FICHA 1964749 BLOQUE II Auto concepto y Autonomía/ Aprendizaje y trabajo colaborativo				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.				
			LINA MARIA GARCIA ORDUZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.			JOSE IVAN SANCHEZ ALFONSO INSTRUCTOR G20	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
EL ORDENADOR DEL PAGO				
CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

Se certifica que LINA MARIA GARCIA ORDUZ identificado(a) con CC 33379513 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

GARCIA ORDUZ LINA MARIA CC 33379513

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2020-09	2020-09	769373323	9411577160	I	2020-10-13							X										
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,135,244						\$181,700										
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,135,244						\$6,000										
EPS		SANITAS		30	12.5%	\$1,135,244						\$142,000										

Este certificado se expide el día 2020-10-13 a las 09:19.

CE-006 - 0000000100 – 2020

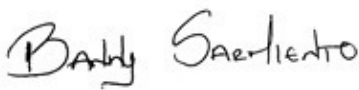
CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 33379513
NOMBRES Y APELLIDOS	Garcia Orduz,Lina Maria
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	13/10/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Garcia Orduz,Lina Maria, a los 01 días del mes de octubre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Unidad de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

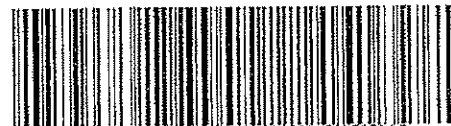
2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14681596145



(415)7707212489984(8020) 0000014681596145

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

3 3 3 7 9 5 1 3

6. DV

4

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Tunja

14. Buzón electrónico:

2 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

3 3 3 7 9 5 1 3

27. Fecha expedición:

2 0 0 4 0 1 2 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

31. Primer apellido

ARCIA

32. Segundo apellido

ORDUZ

33. Primer nombre

LINA

34. Otros nombres

MAARIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Signa:

UBICACIÓN

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Boyacá

1 5

40. Ciudad/Municipio:

Tunja

0 0 1

41. Dirección principal

CL 22 A SUR 12 H 46

42. Correo electrónico:

laorduz@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 3 4 8 4 5 3 3 6

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

8 5 4 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 2 0 0 1 3 0

48. Código:

8 5 4 3

49. Fecha inicio actividad:

2 0 2 0 0 1 3 1

50. Código:

1

2

51. Código

2 4 1 9

52. Número establecimientos

0 0 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código:

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

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

60. No. de Folios:

0 0 0

61. Fecha:

0 0 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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo:



OLAYA
INSCRITO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD
C.P. 11001175101- NIT. 900.171.517-3
Cra 21 N 26-52sur y sede 2 cra21n 23-38sur barrio Olaya

Apellidos y Nombres: LINA MARIA GARCIA ORDUZ
CC: 333379513 Edad: 34 Fecha :03/02/2020
Médico:

EXAMENES	RESULTADOS	UNIDAD VALOR REFERENCIAL
----------	------------	--------------------------

QUIMICA SANGUINEA

PERFIL LIPIDICO

COLESTEROL	185	mg/dl Deseable: menor a 190, riesgo medio: 190-239, riesgo alto: > 239
TRIGLICERIDOS	57,1	mg/dl Sospechoso: sobre 150. Elevado: sobre 200
COLESTEROL HDL	62,9	mg/dl 35 - 65
COLESTEROL LDL	110,68	mg/dl Favorable menor de 150
COLESTEROL VLDL	11,42	mg/dl 5 - 40
COLESTEROL NO HDL	122,1	mg/dl 400-800
LIPIDOS TOTALES	519,6	

INDICE DE RIESGO ATEROGENICO

Colesterol	2,9	Favorable menor de 4.5
Total/Colesterol HDL		Favorable menor de 3.55
Colesterol LDL/Colesterol HDL	1,8	

METODO:
COLORIMETRICO/ENZIMATICO

Flor Nancy Diaz S.
Bacteriología y Lab. Clínico
C.R. 000000

PROCESADO POR FLOR NANCY DIAZ SIERRA
Bacteriología y Laboratorio Clínica
CC 51856179
REG PRO 000489
REG PRO 000489

FECHA	03/02/2020	EMPRESA	SENA	C.C	33.379.513
NOMBRE	LINA MARIA GARCIA	EDAD	34		

Técnicas de exploración utilizadas, Entrevista semi-estructurada, Test Ista 21, Test SLR 90 síntomas

FACTORES DE RIESGO			
RESULTADO			
EXIGENCIAS PSICOLOGICAS	0-7	Trabajo pausado y dinámico no requiere esconder emociones	X
	8-10	Rapidez y regularidad intermedia, manejo moderado de emociones	
	11-24	Trabajo rápido e irregular, exigencia de esconder emociones	
TRABAJO ACTIVO Y POSIBILIDADES DE DESARROLLO	40-26	Desarrollo de habilidades, conocimiento, autonomía y tiempos	X
	25-21	Desarrollo intermedio de autonomía, habilidades de conocimiento y tiempos	
	20-0	No hay influencia ni manejo de autonomía, no posibilita desarrollo de habilidades, conocimiento ni tiempos, no tiene sentido de trabajo	
COMPENSACIONES DEL TRABAJO	0-1	Trato cordial, sentido de pertenencia, estabilidad laboral	
	2-5	Trato medianamente justo, escaso sentido de pertenencia	
	6-16	Trato injusto, falta de respeto, inseguridad contractual	X
APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO	40-29	Trabajo como reforzador positivo, claridad de rol y estímulo de relación social	X
	28-24	Apoyo parcial, mediana posibilidad de socialización	
	23-0	trabajo aislado, pobre apoyo, tareas y tiempos y mal definidos	
DOBLE PRESENCIA	0-3	Compatibilización del trabajo doméstico con el laboral	
	4-6	Trabajo doméstico de mediana carga con el laboral	
	7-16	Exigencia domestica agregada a la carga laboral	
NO APLICA			X

SÍNTOMAS CONDUCTUALES O SOMÁTICOS DE ESTRÉS	Asintomático	X
	Quejas múltiples variadas	
	Quejas variadas de origen somático	
	Otros	*****

VALORACIÓN PSICOLÓGICA	
El estado de personalidad NO corresponde con factores de riesgo psicosocial, ni organizacional. Además no se registra síntomas somáticos de estrés.	
El estado de personalidad corresponde con menos de dos factores de riesgo psicosocial – organizacional. Además no registra síntomas somáticos de estrés.	X
El estado de personalidad corresponde con tres factores de riesgo psicosocial – organizacional. Aunque no se registra síntomas somáticos de estrés. Se recomienda seguimiento del caso por parte del profesional competente (epidemiología) dentro de la organización.	
El estado de personalidad corresponde con menos de tres factores de riesgo psicosocial – organizacional. Sin embargo registra síntomas somáticos de estrés. Paciente que requiere Psicovaloración sistemática por parte del profesional competente y seguimiento del caso por parte del departamento de trabajo social dentro de la organización.	
El estado de personalidad no corresponde con factores de riesgo psicosocial – organizacional. Aunque registra síntomas somáticos de estrés que requieren tratamiento. Paciente que requiere Psicovaloración sistemática por parte del profesional competente.	

MARIA CRISTINA LÓPEZ LÓPEZ
Psicología Clínica. R.N 3463 T.P 142389

Aceptar este informe, solo con sello de seguridad



CENTRO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO

OLAYA S.A.S

VALORACION VISUAL OCUPACIONAL			
NOMBRES:	<u>Lina M. Garcia Ordoz.</u>	EDAD: <u>34 A.</u>	FECHA: <u>Feb 03/20</u>
IDENTIFICACION:	<u>33.379.513.</u>	TELEFONO:	
CARGO:	<u>Instructor ETICI</u>	EMPRESA:	<u>SENA</u>
ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES			
OCUPACION:	<u>Instructor</u>	TIEMPO EN ESTE OFICIO:	<u>19 Ue2</u>
UTILIZA ALGUNA PROTECCION?	SI <u>—</u> NO <u>—</u>	CUAL?	
EVALUACION DE LA PRUEBA			
AGUDEZA VISUAL	SIN CORRECCION	CON CORRECCION	
Lejos OD	<u>20/50</u>	<u>20/25</u>	
Lejos OI	<u>20/40</u>	<u>20/25</u>	
Lejos AO	<u>20/40</u>	<u>20/25</u>	
Cerca OD	<u>20/20</u>	<u>20/20</u>	
Cerca OI	<u>20/20</u>	<u>20/20</u>	
Cerca AO	<u>20/20</u>	<u>20/20</u>	
RECOMENDACIONES			
OTOLMOSCOPIA DIRECTA	OD: <u>OK</u>	OI: <u>OK</u>	AO:
Necesidad de correccion optica:	<u>SI</u>		
Ocramica:	NORMAL <u>X</u>	ANORMAL	
Test Externosis:	<u>Normal</u>		
INTERPRETACION	<u>Metropia AO corregida</u>		
OBSERVACIONES	<u>Rx permanente / LOR EPP visual</u>		
RECOMENDACIONES	<u>Control anual</u>		
Firma Profesional <u>Dr. Angela P. Prieto V.</u> Optometrista Especialista Resolución 438 de mayo 2020		Firma Trabajador <u>100 M / 33379513</u>	

REPORTE DE ESPIROMETRIA			
NOMBRES:		EDAD:	FECHA:
IDENTIFICACION:		TELEFONO:	
CARGO:		EMPRESA:	
ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES			
RESULTADOS PRUEBA			
ITEM	VALOR OBSERVADO	VALOR TEORICO	
FVC (L)			
FEV1 (L)			
FEV1/FVC (%)			
FEF25-75% (L/S)			
PEF (L/S)			
INTERPRETACION			
RECOMENDACIONES			
FIRMA COORDINADOR		FIRMA TRABAJADOR	

 	
INSCRITO ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD C.P. 11001175101- NIT. 900.171.517-3 Cra 21 N 26-52 sur y sede 2 era 21n 23-58 sur barrio Olaya TEL: 1061106	
LABORATORIO CLINICO	
FECHA:	07/06/2019
NOMBRE:	LINA MARIA GARCIA ORDUZ
IDENTIFICACION:	33.379.513
EDAD:	33 AÑOS
CODIGO:	225

EXAMEN

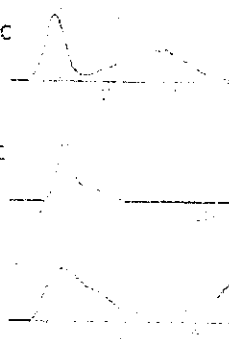
CUADRO HEMATICO AUTOMATIZADO

Flor Nancy Diaz S.
 Bacteriologa y Lab. Clinico
 R.F. 008699

CENTRO MEDICO OLAYA Hematology Analyzer Report

000000000005
 LINA GARCIA
 33 Y
 female

Param	Result	Unit	Info	Range	Param	Result	Unit	Info	Range	WBC
WBC	5.2	$\times 10^3/\mu\text{L}$		4.0-10.0	MCV	89.3	fL		82.0-92.0	
LYM%	32.8	%		20.0-40.0	MCH	29.6	Pg		27.0-31.0	
MID%	6.7	%		1.0-15.0	MCHC	32.3	g/dL		32.0-36.0	
GRAN%	61.5	%		50.0-70.0	RDW CV	9.9	%	L	11.5-14.5	RBC
LYM#	1.7	$\times 10^3/\mu\text{L}$		1.0-4.1	RDW SD	35.5	fL	L	37.0-54.0	
MID#	0.3	$\times 10^3/\mu\text{L}$		0.1-1.5	PLT	227	$\times 10^3/\mu\text{L}$		100-300	
GRAN#	3.2	$\times 10^3/\mu\text{L}$		2.0-7.8	MPV	10.3	fL		7.4-10.4	
RBC	4.95	$\times 10^6/\mu\text{L}$		3.50-5.00	PLV	13.6	fL		10.0-14.0	PLT
HGB	14.3	g/dL		11.0-15.0	PCT	0.23	%		0.10-0.28	
HCT	44.2	%	H	37.0-43.0	P LCR	14.0	%		13.0-43.0	



07-06-2019 11:30



Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MARIA GARCIA ORDUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33379513 realizó el día 13/10/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo LINA MARIA GARCIA ORDUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33379513 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

Firma

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



**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora LINA MARIA GARCIA ORDUZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 33.379.513, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 02/10/2020 y fecha fin de contrato 04/12/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001020122196.

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de Octubre de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado Bancario

Jueves, 01 de Octubre de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LINA MARIA GARCIA ORDUZ identificado(a) con CC 33379513, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	88219425591	2014/02/04	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.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:			Sucursal:			Cod. Sucursal:		Nro. Póliza:		Anexo:
BOGOTÁ, D.C.			CENTRO INTERNACIONAL			12		12-46-101040814		0
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:		Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	
02	10	2020	02	10	2020	00:00	10	04	2021	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: GARCIA ORDUZ LINA MARIA								Identificación: 33379513-0		
Dirección: CALLE 57 8-69				Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL				Teléfono: 3212147675		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE ELECTRICIDAD ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES D.C.								Identificación: 899999034-1		
Dirección: CARRERA 30 NO 17B-25 SUR				Ciudad: BOGOTÁ, D.C. - DISTRITO CAPITAL				Teléfono: 5960050		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1884818 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR EL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		02/10/2020	10/04/2021
		Suma Asegurada / Actual:	
		\$ 735,948.00	

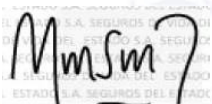
OBSERVACIONES:	
LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO	

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00	\$ 32,130.00	\$ 735,948.00	02/10/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
WILCHES ROJAS JAIRO	10178	100,00			

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

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



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com



FIRMA TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977



Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000123010
www.segurosdelestado.com

SEGUROS DELESTADOS.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

12461010408140

FECHA				
02/10/2020				
RECIBIMOS DE:	GARCIA ORDUZ LINA MARIA		C.C. 33379513-0	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101040814			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101040814 - 0 - 0		\$20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178			EFFECTIVO:	\$ 32,130.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 32,130.00
CAJERO: RAPIESTADO				

ORIGINAL

SEGUROS DELESTADOS.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

12461010408140

FECHA				
02/10/2020				
RECIBIMOS DE:	GARCIA ORDUZ LINA MARIA		C.C. 33379513-0	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 12-46-101040814			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA		PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA
CENTRO INTERNACIONAL - CU. ESTATAL - 101040814 - 0 - 0		\$20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: WILCHES ROJAS JAIRO - 10178			EFFECTIVO:	\$ 32,130.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 32,130.00
CAJERO: RAPIESTADO				

COPIA

**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.12-46-101040814**

1. AMPAROS.

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

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O GOLPOSA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD

OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

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

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

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

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

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

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

4. VIGENCIA.

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

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

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

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

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

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

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

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

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

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

6. COMPENSACIÓN.

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

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

8. PLAZO PARA EL PAGO.

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

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

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

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

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

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

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

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

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

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

13. COASEGURO

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