SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA - INTEGRACION CON LA MEDIA-GU

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**59005-624827**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA
Correo electrónico contratista: dfragozo@sena.edu.co
C.C. 49.764.716 **IP/Nº de contacto** 53229

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 486200728

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: 1798076/2020 **Nº Compromiso SIIF** **404520**

Valor Total del Contrato	$ 9.666.411	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.666.411	**1**	**Del**	**01/09/2020**	**Al**	**30/09/2020**	**$ 2.843.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.823.349		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.843.062		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.843.062**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.675.917**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.137.225	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 142.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 182.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.000	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 284.306	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 558.639	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.675.917,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.518.862,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	7.557,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	56.861,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	14.215,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	56.861,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.707.568,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2106381 "PANIFICACION" IEMEM. Actividades: Aplicar procesos de higienización para el procesamiento de alimentos según programa establecido y normatividad vigente.
Ficha 2106382 "PANIFICACION" IERURALBUENAVISTA. Actividades: Aplicar procesos de higienización para el procesamiento de alimentos según programa establecido y normatividad vigente.

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.

DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DELIA MARIA RAMOS BELLO
PROFESIONAL G03

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

ANGEL MARIA MAESTRE PERALTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 49764716
NOMBRES Y APELLIDOS	Fragozo Vergara,Dalis Elena
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/01/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Moreno Ruiz,Edgar Enrique, a los 25 días del mes de septiembre 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **49764716,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de octubre de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14518509807

(415)7707212489984(8020) 000001451850980 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 7 6 4 7 1 6	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 7 6 4 7 1 6	1 9 9 0 0 9 0 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FRAGOZO	VERGARA	DALIS	ELENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 9 C 21 26 BRR LOS CORTIJOS

42. Correo electrónico: dalisfragoso@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 4 5 7 6 4 5 0 2	5 8 2 4 1 0 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 3	2 0 1 2 0 8 0 1	8 5 4 1	2 0 1 2 0 8 0 1	9 0 0 6		1 1 2 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

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 61. Fecha 2019 - 05 - 21

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

NIT. 900.441.159 - 9

SOINTE Ltda
SALUD OCUPACIONAL INTEGRADA

Cra 16 No. 12 - 43 Barrio Alfonso López - Valledupar
Tel: 5898318 Cel: 300 4317502 - 301 6906373
Email: sointeltda@hotmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA **Identificación:** CC 49764716
Sexo: F **Fecha de Nacimiento:** 1971-05-22 **Edad:** 47 A
Dirección **Teléfono:** 3163802300
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.55 **Peso (kg):** 60.0 **IMC:** 24.97 **Grupo Sanguineo:** O +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 0040313 **Fecha apertura:** 20190208 08:13:25
Fecha cierre: 20190208 08:55:39
Realizado en: Valledupar-Cesar

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

VISIOMETRIA,AUDIOMETRIA CLINICA,ESPIROMETRIA,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES

Control médico anual.
Control optometrico anual.
Higiene Postural.
Uso de EPP.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio fisico 30 minutos de actividad intensa o 60 minutos de actividad moderada.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Control en 1 año.
Uso de RX.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES

GUSTAVO Perez
Gustavo E. Pérez Cadena
ENFERMERO No. 12105
MEDICO R.O. 7687
Especialista S.O No. 1061

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: GUSTAVO ENRIQUE PEREZ CADENA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 1061 **Registro No.:** 7687

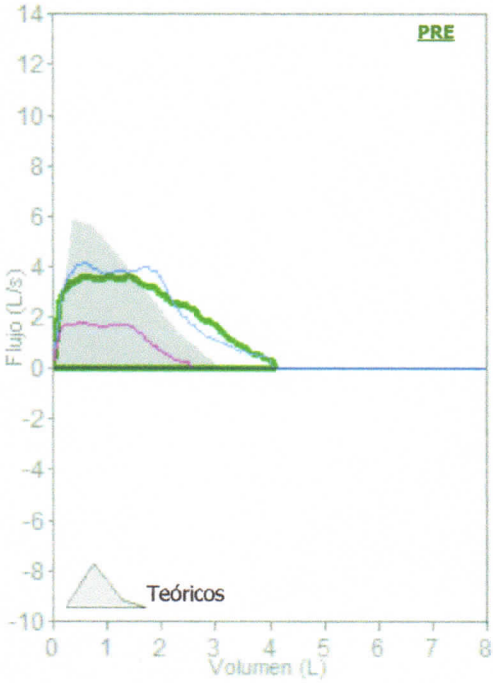
Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 49764716

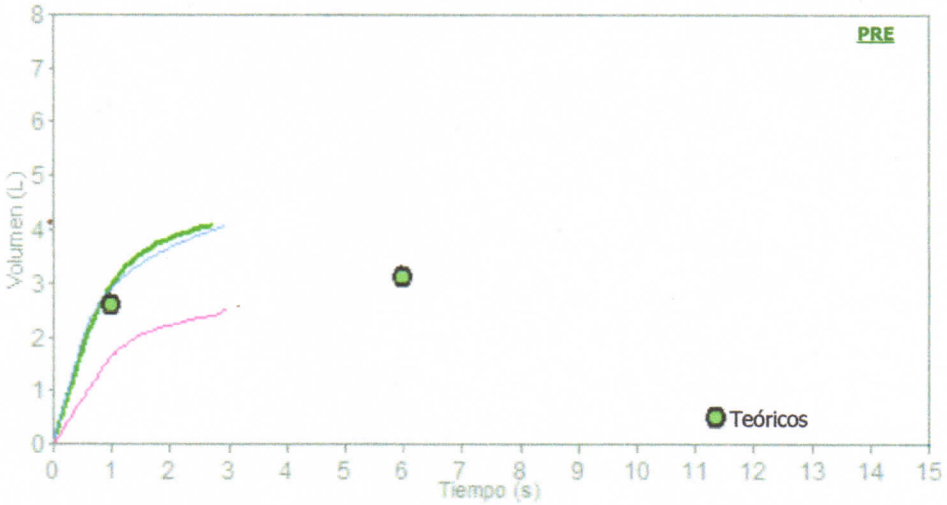
Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Fecha de visita 8/02/2019

Cód. paciente	49764716	Edad	47
Apellido	FRAGOZO VERGAR	Género	Femenino
Nom.	DALIS ELENA	Altura, cm	160
Fecha de nacimier	22/05/1971	Peso:, kg	60
Grupo étnico	Caucásico	BMI	23,44
Fuma	No fumador	Paquete-año	
Grupo pacientes			

FVC PRE FEV1 PRE FEV1% PRE





Grado de control de calidad: F Variabilidad: FEV1=0,08L (2,71%), FVC=0,03L (0,7
0 Acceptable trials

Interpretación

Espirometría normal

Fecha prueba PRE 8/02/2019 8:58:30 a. m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	2,32	3.12	4,09*	131	2.02	4,09	4,06	2.55	*		
FEV1	L	1,96	2.60	3,03*	117	1.11	3,03	2,95	**1.74**	*		
FEV1/FVC	%	71,6	83.2	74,1*	89	-1.29	74,1	72,7	**68.2**	*		
PEF	L/s	3,29	5.93	4,27*	72	-1.03	3,71	4,27	**1.88**	*		
ELA	años		47	47	100		47	47	92			
FEF2575	L/s	1,54	2.94	2,75	93	-0.22	2,75	2,43	**1.52**			
FET	s		6.00	2,69	45		2,69	2,96	2.99			
FIVC	L	2,32	3.12									
FEV1/VC	%	71,6	83.2									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,101 23 °C (73,4 °F) - Teóricos Knudson

Informe médico

Firma Yarith Urzula Támara 1.065.630.146 FISIOTERAPEUTA RN. 20-01057 IP.11021

Instrumento usado
Spirobank G-USB S/N 804201

NIT. 900.441.159 - 9

SOINTE Ltda
SALUD OCUPACIONAL INTEGRADA

Cra 16 No. 12 - 43 Barrio Alfonso López - Valledupar
Tel: 5898318 Cel: 300 4317502 - 301 6906373
Email: sointeltda@hotmail.com

AUDIOMETRIA

Tipo Evaluación realizada:	Examen medico ocupacional de Ingreso	**Fecha de evaluación:**	20190208 08:13:25
Lugar de realización:	Valledupar-Cesar	**Orden servicio No.:**	0040313
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE



Nombre y apellidos:	DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA		
No. Identificación:	CC 49764716		
Genero (sexo):	F **Edad:** 47 A	**Teléfono:**	3163802300
Profesión:	Sin información		

INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso:	8/02/19 12:00 AM	**Jornada de trabajo:**	Diurna	**Tipo jornada:**	**Horas laboradas:**
Antiguedad en la empresa (meses):		**Antiguedad en el cargo (meses):**			
Area empresa:	Sin información			**Sección:**	Sin información
Cargo u Oficio:	INSTRUCTOR				

PRUEBA AUDIOMETRIA

Otoscopia	**Normalidad**	**Hallazgo**
Oido derecho	Normal	
Oido izquierdo	Normal	

Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	20	20
500	20	20
1000	20	20
2000	20	20
3000	20	20
4000	20	20
6000	20	20
8000	20	20
10000	20	

PTA - Grado / Significado			**ELI - Grado / Significado**			**SAL - Grado / Significado**		
O.D.	20.0	Normal	**O.D.**	B	Normal buena	**O.D.**	B	Audición Normal
O.I.	20.0	Normal	**O.I.**	B	Normal buena	**O.I.**	B	Audición Normal

RESULTADO DE LA PRUEBA ==> AUDIOMETRIA CLINICA

Resultado según GATISO: SENSIBILIDAD AUDITIVA NORMAL BILATERAL
Recomendación:
Observación:

Ailen Gonzalez Buendia
Fonoaudiologa
C.C. 49768075
Reg 08003303

Firma
Nombre: AILEN GONZALEZ BUENDIA
Registro No.: **Especialidad:** FONOAUDIOLOGA

Firma paciente
DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA

NIT. 900.441.159 - 9

SOINTE ltda
SALUD OCUPACIONAL INTEGRADA

Cra 16 No. 12 - 43 Barrio Alfonso López - Valledupar
Tel: 5898318 Cel: 300 4317502 - 301 6906373
Email: sointeltda@hotmail.com

VISIOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso
Lugar de realización: Valledupar-Cesar
Nombre de la Empresa: PARTICULAR
Fecha de evaluación: 20190208 08:13:25
Orden servicio No.: 0040313

DATOS DEL PACIENTE



Nombre y apellidos: DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA
No. Identificación: CC 49764716
Genero (sexo): F **Edad:** 47 A **Teléfono:** 3163802300
Profesión: Sin información

INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 8/02/19 12:00 AM
Jornada de trabajo: Diurna
Tipo jornada:
Horas laboradas:
Antiguedad en la empresa (meses):
Antiguedad en el cargo (meses):
Area empresa: Sin información
Sección: Sin información
Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

PRUEBA VISIOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión próxima con corrección	Normal			
Visión próxima sin corrección	Normal			
Complementaria	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Adaptación al reflejo luminoso	Normal			

RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: Hipermetropia AO Presbicie

Recomendación: Control en 1 año.
Uso de RX.

Observación: CAMBIO RX

GUSTAVO Perez
Gustavo E. Pérez Cadena
ENFERMERO No. 12105
MEDICO R.D. 7687
Especialista S.O No. 1061

Firma
Nombre: GUSTAVO ENRIQUE PEREZ CADENA
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Registro No.: 7687

Firma paciente
DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA

Hace constar:

Que el Sr(a) DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49764716 realizó el día 06/10/2020 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49764716 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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 49764716 realizó el día 23/09/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

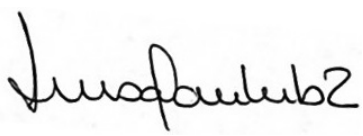
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 49.764.716, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/09/2020 y fecha fin de contrato 12/12/2020 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): 202001019256983.

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de Septiembre de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

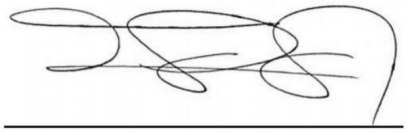
Que nuestro(a) cliente **DALIS ELENA FRAGOZO VERGARA**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 49.764.716** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 486200728** aperturada el **26 de abril de 2017**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **26** días del mes de **agosto** del año **2020**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0486200728**
Cuenta de 16 dígitos: **0486000200200728**
Cuenta de 20 dígitos: **00130486000200200728**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 35 GU018342
CERTIFICADO 35 GU027943

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3560027943

SUCURSAL: 35. VALLEDUPAR **USUARIO:** CAMACHOE **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 31 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA	**C.C. O NIT:** 49764716	1
DIRECCIÓN:	CL 9 C 21 26	**CIUDAD:** VALLEDUPAR	
E-MAIL:	dalisfragoso@hotmail.com	**TELÉFONO:** 5824102	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010

VIGENCIA		**VALOR ASEGURADO EN** PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2020	**HASTA** DD 12 MM 04 AAAA 2021	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA** 966,641.10

INTERMEDIARIO		**COASEGURO**			**PRIMA**		
%	**NOMBRE**	**COMPAÑIA**	**%**		**TRM** 3,760.38	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	ASESORES DE SEGUROS ER				**PRIMA**	PESOS	18,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
					IVA	PESOS	5,320.00
					TOTAL		**33,320.00**

AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS**	**VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS**	**VALOR PRIMA EN PESOS**	**DEDUCIBLE**	
	Desde	**Hasta**				**%**	**Mínimo**
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	12-04-2021	0.00	966,641.10	18,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTÍA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1798076 DE AGOSTO DE 2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL DE TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE INTEGRACON CON LA MEDIA, EJECUTANDO HORAS DIRECTAS A FORMACION Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACION PROFESIONAL EN EL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA DE LA REGIONAL GUAJIRA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762016186554 9/8/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 026359 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3560027943

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 35 GU018342
CERTIFICADO 35 GU027943

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3560027943

SUCURSAL: 35. VALLEDUPAR **USUARIO:** CAMACHOE **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 31 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA	**C.C. O NIT:** 49764716	1
DIRECCIÓN:	CL 9 C 21 26	**CIUDAD:** VALLEDUPAR	
E-MAIL:	dalisfragoso@hotmail.com	**TELÉFONO:** 5824102	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 09 2020	HASTA 12 04 2021			966,641.10

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%		TRM 3,760.38	MONEDA	VALORES
100.00	ASESORES DE SEGUROS ER				PRIMA	PESOS	18,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
					IVA	PESOS	5,320.00
					TOTAL		33,320.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	12-04-2021	0.00	966,641.10	18,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTÍA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1798076 DE AGOSTO DE 2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL DE TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE INTEGRACON CON LA MEDIA, EJECUTANDO HORAS DIRECTAS A FORMACION Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACION PROFESIONAL EN EL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA DE LA REGIONAL GUAJIRA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762016186554 9/8/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 026359 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3560027943

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - PRIMERA COPIA - GARANTIZADO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 35 GU018342
CERTIFICADO 35 GU027943

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3560027943

SUCURSAL: 35. VALLEDUPAR **USUARIO:** CAMACHOE **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 31 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA	**C.C. O NIT:** 49764716	1
DIRECCIÓN:	CL 9 C 21 26	**CIUDAD:** VALLEDUPAR	
E-MAIL:	dalisfragoso@hotmail.com	**TELÉFONO:** 5824102	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
	DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE	01 09 2020	HASTA 12 04 2021			966,641.10

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%		TRM 3,760.38	MONEDA	VALORES
100.00	ASESORES DE SEGUROS ER				PRIMA	PESOS	18,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
					IVA	PESOS	5,320.00
					TOTAL		33,320.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	12-04-2021	0.00	966,641.10	18,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTÍA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1798076 DE AGOSTO DE 2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL DE TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE INTEGRACON CON LA MEDIA, EJECUTANDO HORAS DIRECTAS A FORMACION Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACION PROFESIONAL EN EL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA DE LA REGIONAL GUAJIRA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762016186554 9/8/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 026359 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3560027943

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - SEGUNDA COPIA - INTERMEDIARIO

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 35 GU018342
CERTIFICADO 35 GU027943

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3560027943

SUCURSAL: 35. VALLEDUPAR **USUARIO:** CAMACHOE **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 31 MM 08 AAAA 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TOMADOR/GARANTIZADO:	FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA	**C.C. O NIT:** 49764716	1
DIRECCIÓN:	CL 9 C 21 26	**CIUDAD:** VALLEDUPAR	
E-MAIL:	dalisfragoso@hotmail.com	**TELÉFONO:** 5824102	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL GUAJIRA	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 21 CR 15 100 AV AER	**CIUDAD:** RIOHACHA	**TEL.** 7283010

VIGENCIA		**VALOR ASEGURADO EN** PESOS		
DESDE DD 01 MM 09 AAAA 2020	**HASTA** DD 12 MM 04 AAAA 2021	**ANTERIOR**	**ESTA MODIFICACIÓN**	**NUEVA** 966,641.10

INTERMEDIARIO		**COASEGURO**			**PRIMA**		
%	**NOMBRE**	**COMPAÑIA**	**%**		**TRM** 3,760.38	**MONEDA**	**VALORES**
100.00	ASESORES DE SEGUROS ER				**PRIMA**	PESOS	18,000.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	10,000.00
					IVA	PESOS	5,320.00
					TOTAL		**33,320.00**

AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS**	**VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS**	**VALOR PRIMA EN PESOS**	**DEDUCIBLE**	
	Desde	**Hasta**				**%**	**Mínimo**
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-09-2020	12-04-2021	0.00	966,641.10	18,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTÍA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1798076 DE AGOSTO DE 2020 CELEBRADO POR LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES PARA CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL DE TECNICOS, TECNOLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE INTEGRACON CON LA MEDIA, EJECUTANDO HORAS DIRECTAS A FORMACION Y OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA FORMACION PROFESIONAL EN EL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA DE LA REGIONAL GUAJIRA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762016186554 9/8/2019 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 026359 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3560027943

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - TERCERA COPIA - SUCURSAL/OFICINA EXPEDIDORA

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico: 3560027943

Nit: 49764716 **DV:** 1

Tomador: FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA

Póliza: GU018342 **Certificado:** GU027943 **Sucursal:** 35

VALOR PÓLIZA:$ 33,320.00

FECHA DE PAGO: DD MM AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
		CHEQUES $	
		EFECTIVO $	
		(*) TOTAL	

Canales de Pago:

-PSE en nuestra pagina web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

-En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:
- BBVA
- Davivienda
- Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:
- Corresponsales bancarios de Bancolombia
- Grupo Éxito-Carulla
- Baloto código 9595955369
- Surtimax
- Olímpica
- Movilred
- Grupo Gelsa
- Corresponsales Daviplata-punto red
- Otros consúltelos en nuestra página web.
- Copidrogas
- Red Cerca
- EDEQ
- Full carga

(415)7709998911901(8020)3560027943

IMPORTANTE:
- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.
- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a éste le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.
- No se reciben pagos mixtos.
(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- CLIENTE -

Dirección para notificaciones: Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

CONFIANZA

Swiss Re Corporate Solutions

NIT: 860.070.374-9

Referencia para pago electrónico: 3560027943

Nit: 49764716 **DV:** 1

Tomador: FRAGOZO VERGARA DALIS ELENA

Póliza: GU018342 **Certificado:** GU027943 **Sucursal:** 35

VALOR PÓLIZA:$ 33,320.00

FECHA DE PAGO: DD MM AAAA

CANTIDAD DE CHEQUES	COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR
		CHEQUES $	
		EFECTIVO $	
		(*) TOTAL	

Canales de Pago:

-PSE en nuestra pagina web www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación, seleccione la opción: PSE/tarjeta de crédito.

-En entidades bancarias y corresponsales: (con código de barras, presentando este cupón)

Bancos:
- BBVA
- Davivienda
- Banco de Bogotá

Corresponsales bancarios:
- Corresponsales bancarios de Bancolombia
- Grupo Éxito-Carulla
- Baloto código 9595955369
- Surtimax
- Olímpica
- Movilred
- Grupo Gelsa
- Corresponsales Daviplata-punto red
- Otros consúltelos en nuestra página web.
- Copidrogas
- Red Cerca
- EDEQ
- Full carga

(415)7709998911901(8020)3560027943

IMPORTANTE:
- Si se requiere pagar más de una póliza, genere su cupón de pago en www.confianza.com.co en Pagos Confianza PC, regístrese con c.c. o nit y el dígito de verificación y seleccione las pólizas en la opción: Cupón de pagos.
- Es importante que esté actualizado su correo electrónico ya que a éste le llegará su recibo de caja en línea, si paga por estos medios.
- No se reciben pagos mixtos.
(*) el valor a pagar puede ser menor o igual al valor de la póliza. No se reciben valores mayores al estipulado en este cupón.

- BANCO -

Dirección para notificaciones: Calle 82 Nº 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C.- Colombia. centrodecontacto@confianza.com.co

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(Decreto 1082 de 2015)

1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada, hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula 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 jamás podrá constituir fuente de enriquecimiento. Esta póliza cubre los perjuicios directos derivados del incumplimiento del garantizado, con sujeción a la definición de las condiciones adelante indicadas en su alcance y contenido.

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, según las definiciones que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, 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 la oferta, cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre que tal prorroga sea inferior a tres (3) meses.

1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.

1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

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 contratante asegurada, de los perjuicios sufridos con ocasión de (i) la no inversión, (ii) el uso indebido y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

El amparo de devolución de pago anticipado cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios sufridos por la no devolución total o parcial, por parte del contratista garantizado, de los dineros que le fueron entregados a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El amparo de cumplimiento del contrato cubre a la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

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

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

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 asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

El amparo cubre la de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9 REPONSABILIDAD FISCAL

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 contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad imputable a los particulares, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas a cargo del contratista garantizado relacionadas con el contrato amparado por la garantía.

2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

2.1 Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima (el asegurado).

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 falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal contratante.

2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.

4. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

El oferente o contratista garantizado deberá restablecer el valor de la garantía cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la Entidad contratante asegurada. En este caso se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista garantizado.

De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, el contratista garantizado deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso, previo pago de la prima.

5. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos.

6. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de audiencia del contratista garantizado y del garante, de la siguiente forma:

6.1 En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada 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 garantizado como al garante. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

6.2 En caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada, proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago, tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

6.3 En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a cuantificar el monto de la pérdida o a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye la reclamación para la compañía de seguros.

7. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

La aseguradora pagará el valor del siniestro, así:

8.1 Para el caso previsto en el numeral 5.1., dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada para reclamar el pago, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.

8.2 Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de la copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada, de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

8.3 Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado, respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

PARAGRAFO.- De conformidad con el artículo 1110 del Código de Comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante, tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida, y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

10. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

11. CLAUSULA DE GARANTIAS

CONFIANZA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada así:

a. En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del Código de Comercio durante la vigencia del seguro, no se introducirán modificaciones al contrato garantizado por la presente póliza, sin la notificación a CONFIANZA para la expedición del certificado de modificación correspondiente.

b. CONFIANZA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

   La entidad estatal contratante asegurada se compromete a ejercer estricto control sobre el desarrollo del contrato y sobre el manejo de los fondos y bienes correspondientes, dentro de las atribuciones que dicho contrato le confiere.

c. La entidad estatal deberá verificar durante la vigencia del contrato amparado en esta póliza, que el contratista se encuentra cumpliendo con sus obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993.

d. La entidad estatal deberá agotar los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal, cuyo cumplimiento es el objeto de la presente póliza, antes de acudir a la efectividad de la garantía.

12. 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.

13. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

14. NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de cualquier amparo de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y del garante.

15. CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

En caso de incongruencia entre las condiciones generales o particulares de la presente póliza, y las del contrato garantizado, prevalecerán las primeras. Si la incongruencia se presenta entre las condiciones particulares y las condiciones generales, prevalecerán las primeras.

16. 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.

17. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

18. PRESCRIPCION.

La Prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

19. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia.
En fe de lo anterior, se firma a los_____días del mes de _____ de 2_____

EL TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA