

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	954410
	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - EMPRENDE RURAL		Fecha Elaboración	Marzo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	83865-608516
No. de documento 29769				
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: IVAN ESTRADA MESA		C.C.	1.113.622.517	IP/N° de contacto 192198012
Correo electrónico contratista: iestradam@sena.edu.co				
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?		☐ NO ☒ Es declarante de renta?	☐ SI ☒ Es Pensionado?	☐ NO ☒
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ SI ☒		Inducción SST ☐ SI ☒	Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒	
Banco al cual consignar: BANCO COOMEVA S.A.		Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta 40102638601
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 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO ☒	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	2233745/2021	N° Compromiso SIIF	20021	
Valor Total del Contrato	\$ 33.372.000	N° Pago	1	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 33.372.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021	Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 29.664.000	Comisiones	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural para la red de Comercio y Ventas en el área temática de Gestión de mercados en la modalidad presencial y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.708.000	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, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.708.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.463.900			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Valor Base retención en la fuente	2.463.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.483.200	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.285.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.400	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 237.400	\$ 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 II	\$ 15.500	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Pro-UCEVA	18.540,00 0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacifico	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -			
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 821.300		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR	\$ 3.689.460,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Impartir formación de acuerdo con el procedimiento de ejecución de acciones de formación establecidas por el SENA.</p> <p>Planear estrategias que permitan a los emprendedores y unidades productivas alcanzar sus objetivos financieros y de ventas.</p> <p>Creación de rutas y asociación de aprendices.</p> <p>Asistir a las reuniones que sean convocados de conformidad con los horarios de la formación del CBI Regional Valle del Cauca</p> <p>Socializar con las unidades productivas las acciones de fortalecimiento y formación ,videoconferencias del programa SER.</p> <p>Garantizar el buen uso, cuidado y custodia de los bienes y equipos entregados para el desarrollo de sus actividades.</p> <p>Diligenciar los formatos correspondientes al proceso de la formación profesional integral.</p> <p>Garantizar el correcto uso de los EPP por parte de los aprendices a su cargo. Cumplir con la programación predeterminada.</p> <p>Participar de forma asertiva en los programas de cualificación y mejoramiento permanente que el Centro programe dentro de sus procesos</p>				
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.		IVAN ESTRADA MESA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del 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,		
		PEDRO NEL BERMUDEZ DURANGO 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				
JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113622517		ESTRADA MESA IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44#26-31	PALMIRA-VALLE	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Valor
2021-02	2021-02	911012454	9417112246	I	2021/03/04	2021/03/03	\$268,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
1	CC	1113622517	ESTRADA IVAN	25-14	30	\$908,526	\$145,400	EPS016	30	\$908,526	\$113,600	0		\$0	\$0	14-28	30	\$908,526	\$9,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	

Confirmación Transacción PSE - CUS 911812454



¡Hola, IVAN ESTRADA MESA

Gracias por utilizar los servicios de BANCOOMEVA S.A.
PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 911812454

Empresa: **APORTES EN LINEA**

Descripción: Pago de la Planilla de **aportes** con clave: 9417112246

Valor de la Transacción: \$ 268.500

Fecha de Transacción: 03/03/2021

Ten **en** cuenta estos tips de seguridad



Parece que usa un
bloqueador de
anuncios. Para
maximizar el
espacio en la
bandeja de entrada,
regístrese en
[Outlook sin
anuncios.](#)



NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS
(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,
USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

El afiliado IVAN ESTRADA MESA identificado con CC-1113622517 está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día Marzo 08 de 2021.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

1113622517

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **IVAN ESTRADA MESA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1113622517**, se encuentra afiliado/a desde **28/03/2011** 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 08 de marzo de 2021.



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

VIGILADO

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14530240213



(415)7707212489984(8020) 0000014530240213

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 3 6 2 2 5 1 7

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Palmira

14. Buzón electrónico

1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 1 3 6 2 2 5 1 7

27. Fecha expedición

2 0 0 4 0 9 2 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

31. Primer apellido

ESTRADA

32. Segundo apellido

MESA

33. Primer nombre

IVAN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

41. Dirección principal

DG 28 55 39 BRR LAS MECEDES

42. Correo electrónico ivanestradasa@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 4 5 3 8 0 6 6 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 1 6 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 1 0 2 0 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 4 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 9 0 2

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5

4

9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

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 - 23

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:

[Firma manuscrita]

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN ESTRADA MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1113622517 realizó el día 08/03/2021 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 IVAN ESTRADA MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1113622517 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 -



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



Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN ESTRADA MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1113622517 realizó el día 08/03/2021 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 -

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN ESTRADA MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1113622517 realizó el día 08/03/2021 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



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



Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN ESTRADA MESA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1113622517 realizó el día 08/03/2021 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

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

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

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



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
FORMATO DE APOYO-ENTREGA DE EXAMENES
PREOCUPACIONALES**

Si presenta los exámenes nuevamente o por primera vez:

Hoy, 27 de ENERO de 2021, se hace entrega a la dependencia de Contratación de Prestación de Servicios del Centro de Biotecnología Industrial, los exámenes ocupacionales de fecha 25/01/2021 expedidos por la IPS TIAN a nombre de IVAN ESTRADA MESA con Cedula de Ciudadanía Numero 1113622517 de PALMIRA, relacionados a continuación: (Marque con una X en el riesgo correspondiente a sus exámenes)

Riesgo 1	Examen médico ocupacional con énfasis músculo esquelético		
	Examen médico ocupacional con énfasis cardiovascular		
	Examen médico ocupacional con énfasis psicométrico		
	Optometría		
	Glicemia		
	Perfil Lipídico (Colesterol total, Triglicéridos, HDL, LDL)		
	Cuadro hemático		
Riesgo 2	Examen médico ocupacional con énfasis músculo esquelético	X	
	Examen médico ocupacional con énfasis cardiovascular	X	
	Examen médico ocupacional con énfasis psicométrico	X	
	Optometría		X
	Glicemia		X
	Perfil Lipídico (Colesterol total, Triglicéridos, HDL, LDL)	X	
	Cuadro hemático		X
Riesgo 3	Examen médico ocupacional con énfasis músculo esquelético		
	Examen médico ocupacional con énfasis cardiovascular		
	Examen médico ocupacional con énfasis Dermatológico		
	Examen médico ocupacional con énfasis psicométrico		
	Optometría		
	Audiometría		
	Glicemia		
Riesgo 4	Perfil Lipídico (Colesterol total, Triglicéridos, HDL, LDL)		
	Cuadro hemático		
	Anticuerpos frente al antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B		
	Examen médico ocupacional con énfasis psicométrico		
	Examen médico ocupacional con énfasis músculo esquelético		
	Examen médico ocupacional con énfasis Neurológico		
	Examen médico ocupacional con énfasis cardiovascular		
Riesgo 5	Audiometría		
	Optometría		
	Glicemia		
	Perfil Lipídico (Colesterol total, Triglicéridos, HDL, LDL)		
	Perfil de orina		
	Cuadro hemático		
	Examen médico ocupacional con énfasis psicométrico		
Riesgo 6	Examen médico ocupacional con énfasis músculo esquelético		
	Examen médico ocupacional con énfasis Neurológico/trabajo en alturas, vestibulares y vértigo)		
	Examen médico ocupacional con énfasis cardiovascular		
	Examen médico ocupacional con énfasis respiratorio		
	Audiometría		
	Optometría		
	Espirometría		
Riesgo 7	Glicemia		
	Perfil Lipídico (Colesterol total, Triglicéridos, HDL, LDL)		
	Perfil de orina		
	Cuadro hemático		
	EKG (>45 Años)		

Si aún tiene vigente los exámenes que ya se realizó:

O declaro que ya realicé la entrega de los exámenes pre-ocupacionales a la Institución expedidos con fecha _____ por la IPS _____ a nombre de _____ con Cedula de Ciudadanía Numero _____ de _____.

Atentamente,

Nombre Completo IVAN ESTRADA MESA
C. de C. No.1113622517 de PALMIRA

VoBo
Leidy V. Quintero

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

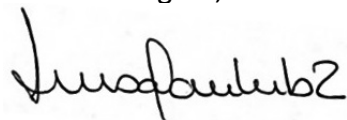
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que IVAN ESTRADA MESA, con Cédula Ciudadanía No. 1113622517 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 01/03/2021, para el contrato registrado con fecha desde 01/03/2021 y fecha hasta 30/11/2021, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202101013168222.

Dada en Bogotá, a los 10 días del mes de marzo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



NIT 900.406.150-5

OFICINA Oficina Liviana Llanogrande

CERTIFICA QUE:

El Cliente ESTRADA MESA IVAN, identificado con Cédula de Ciudadanía No.1113622517 de PALMIRA (VALLE DEL CAUCA), tiene vínculos financieros con nuestra entidad a través del producto Cuenta de Ahorros A No.040102638601, con apertura el día 2011/10/28 la cual se encuentra activa a la fecha y presenta un buen manejo.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los 10 de mes de marzo del año 2021

Atentamente,


Colaborador Bancoomeva

COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nit. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE PAGO DE PRIMA

Hacemos constar el pago efectuado por: **ESTRADA MESA IVAN**

Para cancelar nuestra factura No. 101123030

Por valor de: \$33.320

Emitida a favor de: **SENA**

EN CONSTANCIA SE EXPIDE CON DESTINO A LA ENTIDAD ASEGURADA Y SE FIRMA EN CALI, A LOS VEINTISEIS (26) DIA DEL MES DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTIUN (2021).

COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CANCELADO
Juan Carlos Hoyos
FIRMA AUTORIZADA



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

NIT. 860.009.578-6			CUCURSAL			COD.SUC			NO.PÓLIZA			ANEXO		
CALI			CUCURSAL			45			45-44-101123030			0		
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS		
DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO			HORAS			DÍA MES AÑO			HORAS		
26 02 2021			01 03 2021			00:00			31 03 2022			23:59		
TIPO MOVIMIENTO												EMISION ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		ESTRADA MESA, IVAN		IDENTIFICACIÓN		CC: 1113.622.517	
DIRECCIÓN: DG 28 55 39		CIUDAD: PALMIRA, VALLE		TELÉFONO: 31737735610			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - SEDE		IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1	
DIRECCIÓN: CL 40 NRO. 30 - 44		CIUDAD: PALMIRA, VALLE		TELÉFONO 2750968	
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO. COL.PCCNTR.2233745 CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTION DEL EMPRENDIMIENTO RURAL PARA LA RED DE COMERCIO Y VENTAS EN EL REA TEMATICA DE GESTION DE MERCADOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y A DISTANCIA; ENMARcada EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/03/2021	31/03/2022	\$ 3,337,200.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****3,337,200.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PROFESIONALES EN SEGUROS INTEGRALES	103159	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101123030

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2186977

DLF103159A

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.609.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO 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, PRODUJERE.

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

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

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

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

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

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

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

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

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



1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

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

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

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

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, 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



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.609.578-6

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.



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIF. 860.009.578-6

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

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

2. EXCLUSIONES.

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

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

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

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

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

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 864.809.578-0

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



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NTT: 860.669.578-6

EFFECTO 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 ULTIMO 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, PREVALECERÁN 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.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ () DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.