

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p>		<p>Código Regional</p>	<p>68</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>922410</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>15 Setiembre de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>JUNIO 2021 - 3,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>12625-368749</p>
<p align="center">CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA F</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>218594</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>AIDA MARCELA FRANCO RUEDA</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>amfrancor@sena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p>		
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
		<p>31810508992</p>		
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		<p>☐ NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2835548/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>42321</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 12.487.926</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 12.487.926</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 9.838.972</p>		<p>Al</p>
		<p>10/09/2021</p>		<p>30/09/2021</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada, complementaria y virtual en la red Institucional Ambiental - Area tematica: Gestion Ambiental Sectorial y Urbana en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2021</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 2.648.954</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 2.648.954</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 1.561.469</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Setiembre</p>		<p>Agosto</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.059.582</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 132.500</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 169.600</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL III</p>		<p>\$ 25.900</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ 264.895</p>		
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 520.490</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>1.561.469,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>2.346.854,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Menos Retencion IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Reteica - 8530</p>
				<p>15.894,00</p>
				<p>0,600%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 2.633.060,00</p>
<p align="center">SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SESENTA PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Gestion oferta de programas de formacion complementaria en gestion ambiental</p> <p>Desarrollo de formacion complementaria area ambiental.</p> <p>se realizo ajuste de planilla de pago de seguridad social de septiembre por valor adicional de \$43100 planilla No 4411925790</p> <p>Ajuste pago ARL por valor de \$ 22200 planilla N0 4412184034</p>				
<p align="center">PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">AIDA MARCELA FRANCO RUEDA EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">HECTOR VECINO RUEDA INSTRUCTOR</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</p>				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) AIDA MARCELA FRANCO RUEDA identificado(a) con CC 37335883 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios: 01/12/2018

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: DR PROSALUD IPS SAS

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 01 días del mes de septiembre del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **AIDA MARCELA FRANCO RUEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37335883**, se encuentra afiliado/a desde **01/10/2020** 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 01 de septiembre 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

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 121.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 121.200	\$ 0	\$ 121.200
SUBTOTALES:										\$ 121.200	\$ 0	\$ 121.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 94.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 94.700	\$ 0	\$ 0	\$ 94.700
SUBTOTALES:													\$ 94.700	\$ 0	\$ 0	\$ 94.700

TOTAL	\$ 215.900
--------------	-------------------

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 24.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.200	\$ 0	\$ 24.200
SUBTOTALES:										\$ 24.200	\$ 0	\$ 24.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 18.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.900	\$ 0	\$ 0	\$ 18.900
SUBTOTALES:									\$ 18.900				\$ 18.900	\$ 0	\$ 0	\$ 18.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					APORTES VOLUNTARIOS					INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD					ARP					IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYADOR		ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT		IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPEND		\$ 908.526			NO	06						A											25-14 COLPENSI ONES	25	\$ 757.105	\$ 121.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 121.200	EPS037- NUEVA EPS	25	\$ 757.105	\$ 94.700	\$ 0	\$ 94.700			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				
2	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPEND		\$ 908.526			NO	06						C		06-30									25-14 COLPENSI ONES	25	\$ 908.161	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 145.400	EPS037- NUEVA EPS	25	\$ 908.161	\$ 113.600	\$ 0	\$ 113.600			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				
3	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPEND		\$ 908.526			NO	06						R		06-30									25-14 COLPENSI ONES	0	\$ 151.056	\$ 24.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 24.200	EPS037- NUEVA EPS	0	\$ 151.056	\$ 18.900	\$ 0	\$ 18.900			\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

TOTAL	\$ 43.100
--------------	------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37335883					NÚMERO PLANILLA: 4412184034					TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: AIDA MARCELA FRANCO RUEDA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES septiembre AÑO 2021					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES septiembre AÑO 2021									
CIUDAD/MUNICIPIO: OCAÑA					DÍAS DE MORA: 0														
DIRECCIÓN: TRANV. 52 # 6B-04					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2021/09/21					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996795958									
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE					NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 4411925790					FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2021/09/17									
TIPO EMPRESA: PRIVADA																			
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act														
					SI														

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES:													\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 22.200	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200
SUBTOTALES:									\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																													
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	NOVEDADES										PENSIÓN									
										RET	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS
1	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPEND		\$ 908.526			NO	06				A		06-30								25-14 COLPENSIONES	25	\$ 908.161	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 908.526			NO	06				C		06-30								25-14 COLPENSIONES	25	\$ 908.161	\$ 145.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 37335883	FRANCO RUEDA AIDA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 908.526			NO	06				R		06-30								25-14 COLPENSIONES	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 22.200

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14717723741



(415)7707212489984(8020) 0000014717723741

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 7 3 3 5 8 8 3

6. DV

1

12. Dirección seccional
Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico

7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

3 7 3 3 5 8 8 3

27. Fecha expedición

1 9 9 9, 0 3, 2 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Norte de Santander

5 4

30. Ciudad/Municipio

Ocaña

4 9 8

31. Primer apellido

FRANCO

32. Segundo apellido

RUEDA

33. Primer nombre

AIDA

34. Otros nombres

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Norte de Santander

5 4

40. Ciudad/Municipio

Ocaña

4 9 8

41. Dirección principal

TV 52 6 B 04

42. Correo electrónico

ambientalaida15@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 2 8 9 2 8 0 5

45. Teléfono 2

5 6 7 3 8 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 5 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 7, 2 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 2 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 7, 2 2

Otras actividades

50. Código

8 5 6 0

1

8 5 4 1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **2 0**

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

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

☐

60. No. de folios:

2

61. Fecha

2020 - 10 - 19 / 13 : 27: 13

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 MATTAR MEJIA FRANCISCO JAVIER
985. Cargo Analista II



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA D 02 M 09 A 2021 CIUDAD OCAÑA EMPRESA Sena

DATOS DEL EMPLEADO
 NOMBRES Aida Marcelo APELLIDOS Franco Pineda EDAD 40
 ID N° 37.335.883 CARGO Instructora GENERO ☐ Masculino ☒ Femenino

TIPO DE EVALUACION MEDICA
☒ Ingreso ☐ Periódico ☐ Egreso ☐ Reintegro ☐ Reubicación ☐ Otro ☐

EXÁMENES REALIZADOS
☒ Examen físico con énfasis osteomuscular y cardiovascular ☐ Anexo Osteomuscular
☐ Prueba psicosensoresométrica ☐ Teórico-Práctico
☐ Pruebas de Vértigo ☐ Test Acrofobia
☐ Valoración por Psicología
☐ Visiometría ☒ Audiometría
☒ Optometría ☐ Espirometría
☐ Electrocardiograma
☐ Ecografía Pared abdominal
☐ Rx Cual
☒ RMN Columna Lumbosacra
☒ Cuadro Hemático
☒ Glicemia ☐ VIH
☒ Colesterol total ☒ LDL
☒ HDL ☒ Tríglicéridos
☐ Serología I ☐ IGG/IGM COVID 19
☐ Serología II ☐ Antígeno COVID 19 ☐ PCR COVID 19
☐ BUN ☐ Creatinina
☐ Recuento de Anticuerpos Hep B ☐ PDO
☐ Pruebas de función hepática ☐ Colinesterasa
☐ Frotis Garganta ☐ Coprológico
☐ KOH de Uñas ☐ BK Espudo
☐ Alcohol ☐ Drogas

CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO
☐ Sin restricción para el cargo ☒ Con recomendación para el cargo ☐ Con restricción para el cargo ☐ Aplazado hasta valoración con especialista	☐ Puede continuar laborando ☐ Puede continuar laborando con recomendaciones ☐ Puede continuar laborando con restricciones ☐ Se sugiere reubicación	☐ Egreso Satisfactorio ☐ No satisfactorio por sospecha de: ☐ Secuela Accidente de trabajo ☐ Enfermedad agravada por el trabajo ☐ Enfermedad Profesional

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESARROLLAR

	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	OCUPACIONALES	HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA
Trabajo en alturas	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	☒ Higiene postural	☒ Dieta y ejercicio 3 veces por semana
Trabajo eléctrico	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	☒ Pausas Activas	☒ Medidas Anti varicosas
Espacios Confinados	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	☒ Utilización EPI	☐ Suspender tabaquismo
Manipulación de alimentos	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	☐ Ayudas Ergonómicas	☒ Protección solar
Conducción de vehículos	SI ☐ NO ☐ APLAZADO ☐	☒ Manejo de cargas	☐ REMISIÓN: EPS ☒ ARL ☐
Manejo de armas	SI ☐ NO ☐		Continuar Manejo Medico EPS
Riesgo Complicaciones Covid-19	SI ☐ NO ☒		

Incluir SVE: Visual ☐ Cardiovascular ☐ Respiratorio ☐ Auditivo ☐ Ergonómico ☐ Psicolaboral ☐

OBSERVACIONES
Se remite a Cirugía Vascular de su EPS y Control parcial de Orina por su EPS. Control anual por Optometría y uso de Medicos Antivaricos. Cumplimiento de Normas de Bioseguridad para COVID-19. Se inicia Tratamiento con Antibiótico.

FIRMA DEL MEDICO
 Registro Profesional

FIRMA DEL PACIENTE
 C.C.I. 37335883
 N° TEL: 3202892805



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

*Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Vigilancia y Control de la Oferta*

RESOLUCION No. 13156 de 15/12/2011

"Por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional"

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en el artículo primero de la Resolución 002318 de 1996 del Ministerio de Salud y en especial por las que le confiere la Resolución 001429 del 19 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO:

Que el(la) señor(a) MAGDA BEATRIZ TORO LEYVA Identificado(a) con C.C. 52.148.600 de BOGOTÁ D.C., ha solicitado Licencia para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el Artículo Tercero de la Resolución No 02318/96 del Ministerio de Salud,

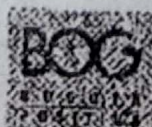
Que en mérito a lo expuesto y de conformidad con la resolución No 02318/96 expedida por el Ministerio de Salud, en sus artículos 6, 7, 8 y 9;

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional a MAGDA BEATRIZ TORO LEYVA Identificado(a) con C.C. 52.148.600 de BOGOTÁ D.C., como MEDICO Y CIRUJANO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL.

ARTICULO SEGUNDO: La prestación de servicios en Salud Ocupacional será en las siguientes áreas:

1. MEDICINA OCUPACIONAL.
2. DISEÑO, ADMÓN. Y EJECUCIÓN DE PROGRAMAS EN SALUD OCUPACIONAL.
3. CAPACITACION Y EDUCACIÓN.
4. INVESTIGACIÓN





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Continuación de la Resolución No.13156 del 15/12/2011 por la cual se concede Licencia de Prestación de Servicios en Salud Ocupacional.

ARTICULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años contados a partir de la fecha de la expedición de la presente Resolución, es de carácter personal e intransferible y tendrá validez en todo el territorio nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando la persona natural o Jurídica modifique alguna de las condiciones presentadas en el momento de obtener la licencia, deberá informar en el término de un mes, ante Vigilancia y Control de la Ofensa sobre los cambios o modificaciones realizadas, para hacer los ajustes necesarios. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El interesado deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia contenida en la Resolución Ministerial 002213/96.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente a MAGDA BEATRIZ TORO LEYVA e informarle que contra la misma proceden los recursos de reposición y apelación, éste último ante el Ministerio de Salud y Protección Social, de los cuales podrá hacer uso, dentro de los cinco (5) días siguientes a su notificación.

ARTICULO SEPTIMO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 15/12/2011

HERMAN REDONDO GOMEZ

Director Desarrollo de Servicios de Salud

Elabora: ESPERANZA MORA RP/ MAM

Revisó: JUAN DE DIOS POLANÍA GARZÓN

Aprobó: ISABEL CRISTINA ARTUNDUAGA

Bogotá, DC 27-12-2011

A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Gladys Leyva de Toro

CC. # 41379709

Resolución # 73156 Fecha 15/12/2011

Firma [Firma]





Hace constar:

Que el Sr(a) AIDA MARCELA FRANCO RUEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37335883 realizó el día 20/09/2021 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 AIDA MARCELA FRANCO RUEDA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 37335883 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 -

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 AIDA MARCELA FRANCO RUEDA, con Cédula Ciudadanía No. 37335883 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 10/09/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202101019119338.

Dada en Bogotá, a los 9 días del mes de septiembre de 2021

Cordialmente

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

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 09/09/2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	899999034	Cédula Usuario:	C 37727935
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 NO 8-69				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	accidentalidadsst@sena.edu.co				
Teléfono:	5481500		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 37727935	CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	29	10/09/2021	C 37335883	FRANCO RUEDA AIDA	3	2.436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

806971306B9C4A252CB9212452848157

Certificado impreso el día 9/9/2021 3:05:53 PM por el portal de empresas Edesk



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
 Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

 Positiva Compañía de Seguros

 @PositivaCol

 PositivaColombia



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda



REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE
RIESGOS LABORALES



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO



En Bogotá

6 000 811

Línea Nacional

01 8000 941 541

Desde el celular

#533

Aplica sólo para operadores Claro, Movistar y Tigo



Para solicitar asistencia internacional
desde USA / Puerto Rico/ Canadá.

786 838 07 55

Llamada por cobrar desde
cualquier otro país.

+(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINISTERIO DE HACIENDA



www.positiva.gov.co



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

AIDA MARCELA

FRANCO RUEDA

37335883

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

899999034

Este carné es personal e intransferible.

1 de septiembre 2021

HACEMOS CONSTAR:

Cordial saludo

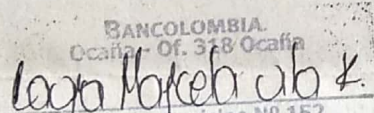
BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el Señor(a) **AIDA MARCELA FRANCO RUEDA**, identificado(a) con cedula de ciudadanía número **37335883** a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco el siguiente producto:

Nombre Producto	No Producto	Estado
CUENTA AHORROS	318-105089-92	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5610388 de Ocaña o en nuestra sucursal Ocaña.

Atentamente,


LAURA MARCELA VILA RODRIGUEZ
Asesora Integral II

[Datos](#) | [Inicio](#)[Aumentar el contraste](#)UTC -5 17:29:59
AIDA MARCELA FRAN...[Datos](#) → Editar perfil de mi Entidad Estatal/ProveedorId de página: [22000473](#) [Ayuda ?](#)[Guardar y volver](#)**AIDA MARCELA FRANCO RUEDA****Identificación Entidad/Persona Natural (Si es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)**

Nombre de la Entidad AIDA MARCELA FRANCO RUEDA *

Nombre abreviado AIDA MARCELA FRANCO RUEDA *

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía ▾ *

Número de documento 37335883 *

Tipo Entidad Estatal / Proveedor Persona Natural colombiana ▾ *

***Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)**

Nombre y apellido AIDA MARCELA FRANCO RUEDA

Identificación 37335883

Nacionalidad Colombiana

Domicilio Transversal 52#6B-04

Tipo documento Cédula de Ciudadanía ▾

Género Mujer ▾

Información General

Mipyme ☐ Si ☒ No *

Régimen tributario Persona natural ▾ *

Contactos

País COLOMBIA

Ubicación CO-NSA-54498 - Ocaña
Departamento: Norte de Santander
Municipio: Ocaña

Dirección Transversal 52#6B-04 *

Código postal

Correo electrónico de la oficina ambientalaida15@gmail.com *

Teléfono de oficina 3202892805 *

Fax de oficina

Página web

Correo electrónico para notificaciones SECOP II ambientalaida15@gmail.com *

Link facebook

Link linkedin

Link youtube

Link twitter

Información Financiera**Información financiera**

Año	Año fiscal	Patrimonio	Activo corriente	Activo total	Pasivo corriente	Pasivo total	Utilidad operacional	Gastos de intereses
-----	------------	------------	------------------	--------------	------------------	--------------	----------------------	---------------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

[Agregar](#)

Nombre de la entidad

bancaria

Bancolombia

Número de cuenta

318-105089-92

Tipo de cuenta bancaria

Ahorros

[Volver](#)[Guardar y volver](#)

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



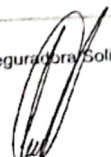
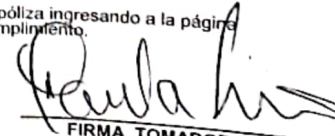
NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4006728259

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000079600 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA		COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47	
TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION		TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION	
DIA 10 MES 09 AÑO 2021		DIA 10 MES 09 AÑO 2021	
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN	
DATOS DEL AFIANZADO			
NOMBRE: AIDA MARCELA FRANCO RUEDA		IDENTIFICACIÓN: CC 37.335.883	
DIRECCIÓN: TV 52 # 6B - 04		CIUDAD: OCAÑA, NTE DE SANTANDER	
		TELÉFONO: 5612734	
DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			
ASEGURADO: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL - REGIONAL SANTANDER		IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1	
BENEFICIARIO: CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL - REGIONAL SANTANDER		IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1	
AMPAROS			
GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	10/09/2021	18/04/2022	1,248,792.60
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:			
BENEFICIARIOS			
NIT 899999034 - CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL - REGIONAL SANTANDER			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS			
OBJETO DE LA GARANTIA			
EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO COL.PCCNTR.2835548 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO CURRICULAR Y LA EJECUCION DE ACCIONES DE FORMACION TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN LA RED INSTITUCIONAL AMBIENTAL - AREA TEMATICA: GESTION AMBIENTAL SECTORIAL Y URBANA EN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, VIGENCIA 2021.			
*** SE EXPIDE ANEXO PARA ACLARAR SUMA ASEGURADA, LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES.			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****1,248,792.60	VALOR PRIMA: \$ *****1,355	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA \$ *****257	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,612
NOMBRE INTERMEDIARIO AMAYA AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLAVE 9766	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR  **FIRMA TOMADOR** 

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá CLIENTE

CAD0207E080CEC7D58

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE SIN EXCEDER EL 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. LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ COMPRENDER A LA VEZ EL DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE, PERO ESTE DEBERÁ SER OBJETO DE UN ACUERDO EXPRESO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL EN CUANTO A LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1.1.1 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO.
- 1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES MESES.
- 1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.
- 1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.
- 1.1.5 LA FALTA DE PAGO DE LOS DERECHOS DE PUBLICACIÓN EN EL DIARIO ÚNICO DE CONTRATACIÓN PREVISTOS COMO REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO. ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

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

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

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

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

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE CARÁCTER LABORAL DEL CONTRATISTA AFIANZADO, CON LOS TRABAJADORES UTILIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, SIEMPRE Y CUANDO SE PUEDA PREDICAR LA SOLIDARIDAD PATRONAL DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, PREVISTA EN EL ARTÍCULO 34 DEL C.S. DEL TRABAJO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, INDEPENDIENTEMENTE DE SU CAUSA, SUFRIDOS POR LA OBRA ENTREGADA, IMPUTABLES AL CONTRATISTA.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

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

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

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

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

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

PARÁGRAFO TERCERO: DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 11 DEL DECRETO 4828 DE 2008, ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERÁ RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTÍA. LA APROBACIÓN COMPRENDERÁ LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

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 VICTIMA (EL ASEGURADO).
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO, DURANTE LA EJECUCIÓN DE ÉSTE.
- 2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.
- 2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. CLÁUSULA DE GARANTÍA. MODIFICACIONES AL CONTRATO

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA EL PRESENTE SEGURO BAJO LA GARANTÍA EN LOS TÉRMINOS DEFINIDOS POR EL ARTÍCULO 1060 Y 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, ACEPTADA POR EL TOMADOR Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, QUE EN EL EVENTO QUE SE INTRODUCAN MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO ÉSTAS DEBERÁN SER NOTIFICADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA QUE MANIFIESTE SU ACEPTACIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA Y EXPIDA EL CERTIFICADO CORRESPONDIENTE."

4. 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.

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 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

- a. EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.
- b. EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.
- c. EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO, 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 COMO AL GARANTE.

7. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

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

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

8. PAGO DEL SINIESTRO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

- a. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 6.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.
- b. PARA EL CASO DEL NUMERAL 6.2., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE LA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN SÉPTIMA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN
- c. PARA EL CASO PRESENTADO EN EL NUMERAL 6.3., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO EJECUTORIADO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN DÉCIMA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN.

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

9. CERTIFICADOS 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 DE ACUERDO CON LA LEY, LA ASEGURADORA EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO Y AUTORIZACIÓN RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL AFIANZADO Y EL ASEGURADO BENEFICIARIO.

10.VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO.

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

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE 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.

11.SUBROGACION.

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

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

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

12.CESION DEL CONTRATO.

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

EN TAL EVENTO LA COMPAÑÍA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

13.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.

14.NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

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

15. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA.

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

16.CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

EN CASO DE INCONGRUENCIA ENTRE LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y LAS DEL CONTRATO AFIANZADO, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS. SIN LA INCONGRUENCIA SE PRESENTE ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

17.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.

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 CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE _____ REPÚBLICA DE COLOMBIA.

AMAYA RANGEL ASESORES DE SEGUROS LTDA
Nit: 807003078-5
CALLE 11 NO 12-06 PARQUE PRINCIPAL
Tel: 5694711 - 3106808460
OCADA

RECIBO DE Caja - Por Asegurado No. 01 - 14822



Fecha Emisión: 2021-09-09

Fecha Recaudo: 2021-09-09
Fecha Pago:
CEDULA: 37335883
CEDULA: 37335883
CEDULA: 37335883
Teléfono: 0
Ciudad: OCADA

Tomador: AIDA MARCELA FRANCO RUEDA
Asegurado: AIDA MARCELA FRANCO RUEDA
Con Cargo A: AIDA MARCELA FRANCO RUEDA
Dirección: TRANSVERSAL 52 N 6B 04

TOTAL A PAGAR: \$ 29.750
VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.

PAGO EN: OFICINA

Póliza	Referencia	Certificado	Ramo	Aseg	Placa	Aviso de Cobro	Inicio Novedad	Fin Novedad	Valor
994000079600	000000	0	CUM	SOL			2021-09-09	2022-04-18	\$ 29.750