

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32668183		RACEDO CAMARGO JACQUELINE DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 52 68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3329151	No

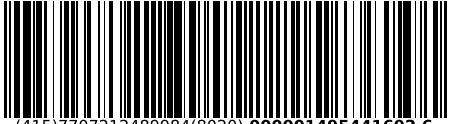
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-01	2025-01	1244832312	9480219349	I	2025/02/20	2025/02/05	BANCO CAJA SOCIAL	\$567,500

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		Días	IBC		Aporte								
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,955,000		\$312,800				\$1,955,000		\$244,400				\$0		\$0				\$1,955,000		\$10,300				\$0		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,955,000		\$312,800				\$1,955,000		\$244,400				\$0		\$0				\$1,955,000		\$10,300				\$0		\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							\$1,955,000		\$312,800				\$1,955,000		\$244,400				\$0		\$0				\$1,955,000		\$10,300				\$0		\$0	
1	CC	32668183	RACEDO JACQUELINE		25-14	30	\$1,955,000		\$312,800		EPS010	30	\$1,955,000		\$244,400			0	\$0		\$0		14-23	30	\$1,955,000		\$10,300		0		\$0		\$0	
Total Afiliados(1)							\$1,955,000		\$312,800				\$1,955,000		\$244,400				\$0		\$0				\$1,955,000		\$10,300				\$0		\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32668183		RACEDO CAMARGO JACQUELINE DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 53 52 68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3329151	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1244832312	9480219349	I	2025/02/20	2025/02/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$567,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,800	\$0	\$0	\$312,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$312,800	\$0	\$0	\$312,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,300	\$0	\$0	\$10,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,300	\$0	\$0	\$10,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,400	\$0	\$0	\$244,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$244,400	\$0	\$0	\$244,400	
TOTAL				1	\$567,500	\$0	\$0	\$567,500	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 14954416926			
				 (415)7707212489984(8020) 000001495441692 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 2 6 6 8 1 8 3		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla		14. Buzón electrónico 2	
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 2 6 6 8 1 8 3			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Atlántico 0 8		30. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1			
31. Primer apellido RACEDO		32. Segundo apellido CAMARGO		33. Primer nombre JACQUELINE		34. Otros nombres DEL SOCORRO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Atlántico 0 8		40. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1			
41. Dirección principal CL 53 52 68 TO E AP 602 ED TORRES DEL METRO BRR ABAJO							
42. Correo electrónico jackieracedo@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 6 0 5 3 3 2 9 1 5 1		45. Teléfono 2 3 0 1 7 4 0 0 9 2 1			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7 0 2 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 6, 0 9, 2 8	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código 2 3 3 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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 X NO				60. No. de Folios: 1			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre CHARRIS LOPEZ ADEL ARTURO 985. Cargo Gestor I			



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32668183** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32668183
NOMBRES Y APELLIDOS	JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	242
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 06/02/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com



SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL SAS
"Salud Ocupacional y seguridad vial nuestro COMPROMISO"
NIT. 802022218 - 2

Dirección: Cra. 49 No. 74 - 77/91
Web: www.ssobq.com
Tel: (605) 332 7294 - Cel: (313) 546 4664
Barranquilla - Colombia



SC 7231-1



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 246.280

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
07 DÍA	02 MES	2025 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	EVALUACION OCUPACIONAL PRE-INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR							
			Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL COLABORADOR O ASPIRANTE											
PARTICULAR - SENA				PARTICULAR - SENA							
Empresa contratante				Empresa en misión							
DATOS DEL COLABORADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)											
RACEDO CAMARGO JACQUELINE DEL SOCORRO				Género		Edad		Documento de identificación			
				FEMENINO		61 AÑOS		CC 32668183			
Apellidos y nombres						Tipo		Número			
Cargo				Peso				Talla			
ORIENTADORA DE EMPRENDIMIENTO				57,00 kg				163 cm			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL											
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO											
Observaciones: NO APLICA											
N/A				NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (alturas, espacios confinados, manipular alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES					
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA					
El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:											
AUDIOMETRIA VIA AEREA				✓		PERFIL LIPIDICO				✓	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PRE-INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR				✓		VALORACIÓN PSICOLÓGICA MENTAL - SOCIAL				✓	
OPTOMETRIA GENERAL				✓		-----					
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
USAR CORRECCIÓN VISUAL : DURANTE JORNADA LABORAL				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL				HÁBITOS SALUDABLES			
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO								CONTROL DE PESO			
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO								HACER DEPORTE			
VALORACIÓN POR EPS : MEDICO GENERAL/CONTROL NIVELES DE LÍPIDOS								DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES											
ESQUEMA DE INMUNIZACION PARA COVID-19 COMPLETO A LA FECHA											
Consentimiento informado del aspirante o colaborador: autorizo de manera voluntaria que el talento humano en salud de SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional SAS, me realice examen médico ocupacional y/o pruebas complementarias. Me han explicado la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y/o pruebas complementarias. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y los riesgos de estos a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de estos exámenes y/o pruebas complementarias es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto: las medidas para la protección de mis datos personales de acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012, y, las medidas para el manejo y contenido de mi historia clínica de acuerdo con la ley 23 de 1981, ley 594 de 2000 y resolución 1995 de 1999, resolución 1715 de 2005, resolución 2346 de 2007 y cualquier otro que las modifique. Autorizo a SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional S.A.S., para que suministre a las personas o entidades contempladas en la normativa vigente la información registrada en este documento para el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acorde a la resolución 0312 de 2019, adicionalmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.											

Médico



Firma:

Nombre: MIRANDA TORO DAVID ALEJANDRO

R. M.: 1129569382

L.S.O.: 4570/2022



Código de Seguridad

V493B1H246280

Aspirante o colaborador



Firma:

Nombre: RACEDO CAMARGO JACQUELINE DEL SOCOR

CC: 32668183



Hace constar:

Que el Sr(a) JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32668183 realizó el día 18/02/2025 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 JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32668183 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.

Firma

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32668183 el día 18/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JACQUELINE DEL SOCORRO RACEDO CAMARGO** identificado con CC No. **32668183**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 15/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 15/02/2025 Fecha fin de Contrato: 31/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de 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 o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012508594.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensor@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JACQUELINE DEL_SOCORRO RACEDO Identificado con CC 32668183
CAMARGO

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PORTAL DEL PRADO, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24526790469
Fecha de apertura:	26 de Agosto de 2010
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 06 de Febrero de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

No. PÓLIZA	BQ-100098370	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	28402597	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	11/02/2025	SUC. EXPEDIDORA	BARRANQUILLA		
VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA			
00:00 Horas Del	15/02/2025	24:00 Horas Del	30/04/2026	N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:

Página web: www.seguros-mundial.com.co

Correo electrónico: mundial@seguros-mundial.com.co

Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"



GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (DECRETO 1082 DE 2015)

1. RIESGOS AMPAROS

LA ASEGURADORA OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

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 SI, SEGÚN LAS DEFINICIONES Y ALCANCE QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRE 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.

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CON OCASIÓN DE:

- (I)** LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO;
- (II)** EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO; Y
- (III)** LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

ESTE AMPARO CUBRE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS 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.

1.5 AMPARO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

ESTE AMPARO DEBE CUBRIR A LA ENTIDAD ESTATAL 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.

LA ENTIDAD ESTATAL NO DEBE EXIGIR UNA GARANTÍA PARA CUBRIR ESTE RIESGO EN LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL CON PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO

1.8 AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

ESTE AMPARO CUBRE LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL EN CUMPLIMIENTO DE UN CONTRATO.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTICULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, O DE LA RESPONSABILIDAD 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.

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).
- 2.2** DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.
- 2.3** USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO AL QUE ESTE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL.
- 2.4** EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA

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

4. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ CONSTAR EN LA CARATULA O EN SUS ANEXOS. EN LOS CONTRATOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.3 DEL DECRETO 1082 DE 2015, EL GARANTE TIENE LA FACULTAD LEGAL DE DECIDIR NO GARANTIZAR LA ETAPA SIGUIENTE, CASO EN EL CUAL DEBE INFORMAR SU DECISIÓN POR ESCRITO A LA ENTIDAD ESTATAL GARANTIZADA SEIS (6) MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO DE LA GARANTÍA. ESTE AVISO NO AFECTA LA GARANTÍA DE LA ETAPA CONTRACTUAL O PERÍODO CONTRACTUAL EN EJECUCIÓN. SI EL GARANTE NO DA EL AVISO CON LA ANTICIPACIÓN MENCIONADA Y EL CONTRATISTA NO OBTIENE UNA NUEVA GARANTÍA, QUEDA OBLIGADO A GARANTIZAR LA ETAPA DEL CONTRATO O EL PERÍODO CONTRACTUAL SUBSIGUIENTE.

5. 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 ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PERDIDA PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE DEFENSA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

- 5.1** EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE LA CADUCIDAD DEL CONTRATO Y ORDENE EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE, BIEN SEA DE LA CLÁUSULA PENAL O DE LOS PERJUICIOS QUE HA CUANTIFICADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL IMPONE MULTAS, DEBE ORDENAR EL PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE CONSTITUYE EL SINIESTRO.

5.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011, POR MEDIO DEL ACTO ADMINISTRATIVO EN EL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL DECLARE EL INCUMPLIMIENTO, PUEDE HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, SI ESTÁ PACTADA EN EL CONTRATO, Y ORDENAR SU PAGO AL CONTRATISTA Y AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

6. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SANCIONES Y DECLARATORIAS DE INCUMPLIMIENTO.

LAS ENTIDADES SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PODRÁN DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO, CUANTIFICANDO LOS PERJUICIOS DEL MISMO, IMPONER LAS MULTAS Y SANCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, Y HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL. PARA TAL EFECTO OBSERVARÁN EL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

A) EVIDENCIADO UN POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, LA ENTIDAD PÚBLICA LO CITARÁ A AUDIENCIA PARA DEBATIR LO OCURRIDO. EN LA CITACIÓN, HARÁ MENCIÓN EXPRESA Y DETALLADA DE LOS HECHOS QUE LA SOPORTAN, ACOMPAÑANDO EL INFORME DE INTERVENTORÍA O DE SUPERVISIÓN EN EL QUE SE SUSTENTE LA ACTUACIÓN Y ENUNCIARÁ LAS NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. EN LA MISMA SE ESTABLECERÁ EL LUGAR, FECHA Y HORA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA, LA QUE PODRÁ TENER LUGAR A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE, ATENDIDA LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. EN EL EVENTO EN QUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CONSISTA EN PÓLIZA DE SEGUROS, EL GARANTE SERÁ CITADO DE LA MISMA MANERA;

B) EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PRESENTARÁ LAS CIRCUNSTANCIAS DE HECHO QUE MOTIVAN LA ACTUACIÓN, ENUNCIARÁ LAS POSIBLES NORMAS O CLAUSULAS POSIBLEMENTE VIOLADAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE PODRÍAN DERIVARSE PARA EL CONTRATISTA EN DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN. ACTO SEGUIDO SE CONCEDERÁ EL USO DE LA PALABRA AL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA O A QUIEN LO REPRESENTA, Y AL GARANTE, PARA QUE PRESENTEN SUS DESCARGOS, EN DESARROLLO DE LO CUAL PODRÁ RENDIR LAS EXPLICACIONES DEL CASO, APORTAR PRUEBAS Y CONTROVERTIR LAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD;

C) HECHO LO PRECEDENTE, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA EN LA QUE SE CONSIGNE LO OCURRIDO EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA Y LA CUAL SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN DICHO

ACTO PÚBLICO, LA ENTIDAD PROCEDERÁ A DECIDIR SOBRE LA IMPOSICIÓN O NO DE LA MULTA, SANCIÓN O DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO. CONTRA LA DECISIÓN ASÍ PROFERIDA SÓLO PROCEDE EL RECURSO DE REPOSICIÓN QUE SE INTERPONDRÁ, SUSTENTARÁ Y DECIDIRÁ EN LA MISMA AUDIENCIA. LA DECISIÓN SOBRE EL RECURSO SE ENTENDERÁ NOTIFICADA EN LA MISMA AUDIENCIA;

D) EN CUALQUIER MOMENTO DEL DESARROLLO DE LA AUDIENCIA, EL JEFE DE LA ENTIDAD O SU DELEGADO, PODRÁ SUSPENDER LA AUDIENCIA CUANDO DE OFICIO O A PETICIÓN DE PARTE, ELLO RESULTE EN SU CRITERIO NECESARIO PARA ALLEGAR O PRACTICAR PRUEBAS QUE ESTIME CONDUCENTES Y PERTINENTES, O CUANDO POR CUALQUIER OTRA RAZÓN DEBIDAMENTE SUSTENTADA, ELLO RESULTE NECESARIO PARA EL CORRECTO DESARROLLO DE LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA. EN TODO CASO, AL ADOPTAR LA DECISIÓN, SE SEÑALARÁ FECHA Y HORA PARA REANUDAR LA AUDIENCIA. LA ENTIDAD PODRÁ DAR POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER MOMENTO, SI POR ALGÚN MEDIO TIENE CONOCIMIENTO DE LA CESACIÓN DE SITUACIÓN DE INCUMPLIMIENTO.

7. COMPENSACIÓN

SI LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO, O CON POSTERIORIDAD A ESTE O DEL RESULTADO DE LA LIQUIDACIÓN, FUERE DEUDORA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO 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 1417 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 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.

8.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 5.2, 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 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, ACOMPAÑADA DE UNA COPIA AUTÉNTICA DEL ACTO ADMINISTRATIVO QUE CONSTITUYA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS AL FAVOR DEL CONTRATISTA 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.

PARÁGRAFO. – 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 CON 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 ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA TOME POSESIÓN DE LA OBRA O CONTINÚE INMEDIATAMENTE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO, BIEN SEA A TRAVÉS DEL GARANTE O DE OTRO CONTRATISTA.

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO LA ASEGURADORA RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO O A FAVOR DE QUIEN DETERMINE ESTA, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DE LA ASEGURADORA. EN TAL EVENTO LA ASEGURADORA PRESENTARÁ GARANTÍAS.

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, LA ASEGURADORA A SOLICITUD DEL CONTRATISTA GARANTIZADO EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DEL SEGURO, EN DONDE EXPRESE SU CONOCIMIENTO AL RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES ACORDADAS ENTRE EL CONTRATISTA GARANTIZADO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA.

10. SUBROGACIÓN

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 TENGA CONTRA EL CONTRATISTA GARANTIZADO.

11. NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

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

12. 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.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

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

14. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DE SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAY LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS

15. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 1095 DE 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.

16. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGIRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO SOBRE CONTRATO DE SEGURO.

17. 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 20____



COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EL TOMADOR/ASEGURADO

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **BQ-100098370** y endoso, **0** cuyo afianzado es: **RACEDO CAMARGO, JACQUELINE DEL SOCORRO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, expedida por la Compañía en **11/02/2025**, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BARRANQUILLA a los **11** días del mes **FEBRERO** del año **2025**.



Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

- CLIENTE -

Referencia de Pago No.

28402597

Fecha de Facturación

11/02/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

BQ-100098370

Periodo Facturado

15/02/2025

30/04/2026

Fecha Límite de Pago

13/03/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

RACEDO CAMARGO, JACQUELINE DEL SOCORRO

CALLE 53 NO. 52 - 68

32668183

Intermediario

RE ASESORES DE
SEGUROS LTDA

Cheque

Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **13/03/2025** se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7**, al respaldo endóselo correctamente y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web www.segurosmondial.com.co en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.

28402597

Fecha de Facturación

11/02/2025

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

Póliza No.

BQ-100098370

Periodo Facturado

15/02/2025

30/04/2026

Fecha Límite de Pago

13/03/2025

Prima (incluye gastos de expedición)

25.000,00

IVA

4.750,00

VALOR TOTAL A PAGAR \$

29.750,00

EFECTIVO

\$

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social

RACEDO CAMARGO, JACQUELINE DEL SOCORRO

CALLE 53 NO. 52 - 68

32668183

Intermediario

RE ASESORES DE
SEGUROS LTDA

Cheque

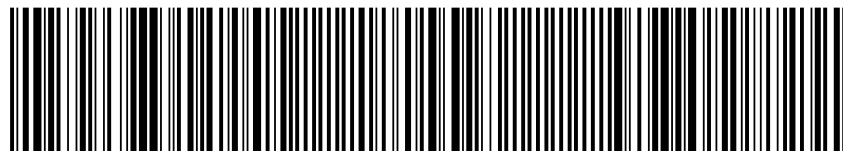
Banco

No Cuenta

No Cheque

Valor Cheque

TOTAL

Corresponsales
OPCIÓN 1


(415)7709998434219(8020)00000028402597(3900)000000029750(96)20250313

Bancos
Corresponsales
OPCIÓN 2


(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990028402597(3900)000000029750(96)20250313

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1


CORRESPONSALES



OPCIÓN 2


BANCOS




CORRESPONSALES



Tu compañía siempre