03-2303-202111040016166

03-2303-202111040016166

MEMORANDO

PARA **LAURA ANDREA ESLAVA PATARROYO**
2305- Grupo de Contratación

DE **7000- Vicepresidencia de Riesgo**

ASUNTO Soporte de Supervisión y Pago Contrato No. 19 de 2020

FECHA 04/11/2021 09:52:14 a. m.

En atención al Contrato No. 19 de 2020 que tiene como objeto: CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA GRUPO CRÉDITOS HIPOTECARIOS, me permito adjuntar los soportes de supervisión y pago:

Periodo	Pago	Vr, Neto Pagado	Factura	OP	# Doc, Pago	Fecha giro
202005	1	$ 2,438,966,262.00	3400003706-0 Anexo 4	25062020	5300385322	2020.08.04
	2	$ 165,995,405.00				
202006	2	$ 2,204,767,828.00	3400003706-0 Anexo 7	14072020	5300421353	2020.09.02
	3	$ 400,193,839.00	3400003706-0 Anexo 10			
202007	3	$ 2,014,215,661.00	3400003706-0 Anexo 10	21082020	5300468792	2020.10.05
	4	$ 590,746,006.00	3400003706-0 Anexo 13			
202008	4	$ 1,806,721,404.00	3400003706-0 Anexo 13	22092020	53005115322	2020.11.09
	5	$ 798,240,263.00	PLZA5075			
202009	5	$ 1,578,919,746.00	PLZA5075	5075	5300576571	2020.12.21
	6	$ 1,026,041,921.00	PLZA5079			
202010	6	$ 1,393,775,564.00	PLZA5079	5079	5300578209	2020.12.01
	7	$ 1,211,186,103.00	PLZA5583			
202011	7	$ 1,172,879,506.00	PLZA5583	5583	5300015293	2021.01.20
	8	$ 1,432,082,161	PLZA6398			
202012	8	$ 988,216,020	PLZA6398	6398	5300039073	2021.02.04
202101	9	$ 2,393,242,266	PLZA7939	7939	5300108364	2021.03.04
	10	$ 1,616,745,647	PLZA9728			
	10	$ 211,719,401	PLZA9728			
202102	10	$ 484,604,492	PLZA9728	9728	5300186236	2021.03.31

03-2303-202111040016166

	11	$ 2,120,357,175	PLZA10901			
202103	11	$ 303,389,299	PLZA10901	10901	5300252562	2021.05.03
	12	$ 2,301,572,368	PLZA12242			
202104	12	$ 24,711,763	PLZA12242	12242	5300299966	2021.06.03
202105	13	2.362.341.945	PLZA13436	13436	5300345063	2021.07.01
	2	$ 2,109,416,701	PLZA14572			
202106	2	$ 217,907,955	PLZA14572	14572	5300415101	2021.08.12
	3	$ 927,108,299	PLZA15443			
202107	3	$ 1,442,909,944	PLZA15443	15443	5300455459	2021.09.08
	4	$ 1,593,615,056	PLZA16349			
202108	4	$ 758,584,196	PLZA16349	16349	5300487998	2021.09.30

Atentamente,

JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO

Firmado digitalmente por JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Fecha: 2021.11.04 10:54:27 -05'00'

JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO

Anexos: (16)– folios

Elaboró: N. Carolina Castañeda A.
Revisó: Pablo Enrique Guerrero Casas

fna AHORRO	**INFORME DE SEGUIMIENTO Y DE EVALUACION CONTRACTUAL PARA APROBACION DE PAGOS**	**GCONT-FO-019**
	PROCESO CONTRATACION	**Versión 0**

INFORME No **3** **FACTURA No** Póliza No.3400003706-0 Anexo 10

No. DE ACEPTACIÓN:

FECHA		
14	09	2020
dd	**mm**	**aaaa**

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO N 19 (Número de Contrato) **DE** 2020 (Año de suscripción) **TIPO DE CONTRATO** ESTATAL (Prestación de servicios, interventoria, consultoria, Convenio)

ORDENADOR DEL GASTO MARIA CRISTINA LONDOÑO JUAN (Nombre del ordenador del Gasto) PRESIDENTE (Cargo del ordenador del Gasto)

CONTRATISTA POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS (Escriba el nombre o razón social del contratista)

TIPO DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN: **INDIVIDUAL** [X] **COLEGIADA** [ ]

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR JAIME EDUARDO MARTÍNEZ OTERO (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato) (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato)

APOYO SUPERVISIÓN NUBIA CHAPARRO ÁLVAREZ (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato) bre de la persona delegada para apoyar la supervisión del cor

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATACIÓN SEGUROS DE VIDA GRUPO CRÉDITOS HIPOTECARIOS

DEPENDENCIA EJECUCIÓN CONTRATO VICEPRESIDENCIA DE RIEGOS (Indique el nombre de la dependencia responsable del contrato)

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO UN (1) AÑO A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2020 (Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO 1 (Día) **DE** MAYO (Mes) **DE** 2020 (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 30 (Día) **DE** ABRIL (Mes) **DE** 2021 (Año)

REGISTRO PRESUPUESTAL No. **5700000097**

VALOR DEL CONTRATO

TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($31.259.540.000)

(Indique en este espacio el valor del contrato en letras)

PRÓRROGAS	
No.	**PLAZO**

ADICIONES		
No.	**VALOR**	**RP**

SUSPENSIONES		
No	**DESDE**	**HASTA**

2. INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJE
Valor Inicial del Contrato	31,259,540,000	**100.0%**
Adiciones		**0.0%**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 31,259,540,000**	**100.0%**
Valor ejecutado antes del presente pago	$ 4,809,729,495	**15.4%**
Valor del pago aprobado con el presente informe	$ 2,414,409,500	**7.7%**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 7,224,138,995**	**23.1%**
Porcentaje de ejecución presupuestal programado a la fecha		
DIFERENCIA EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		**23.1%**

OBSERVACIONES

NO SE HA PRESENTADO INCONVENIENTES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

(En caso de presentarse diferencias en la ejecución presupuestal del contrato, indique brevemente la justificación de las mismas)

3. DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES

Porcentaje de ejecución de actividades proyectado a la fecha	**80.0%**
Porcentaje de ejecución de actividades realizado a la fecha	**80.0%**
DIFERENCIA EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	**0.0%**

OBSERVACIONES

EN EL MES DE JULIO LA ASEGURADORA POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. RECONOCIÓ $975.630.413 POR CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES DE RECLAMACIONES DE SEGURO DE VIDA DEUDORES, CORRESPONDIENTE A VEINTE (20) SINIESTROS

(En caso de presentarse diferencias en el porcentaje de ejecución de actividades del contrato, indique brevemente la justificación de las mismas)

4. CONCEPTO SUPERVISOR O INTERVENTOR

LA ASEGURADORA CUMPLIO CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL PAGO DE LOS SINIESTROS

5. EVALUACIÓN CONTRATISTA (Escala de 0 - 5)

EVALUACION PARCIAL	
Cumplimiento del contrato	**5**
Plazos	**5**
Aspectos administrativos	**5**

6. CERTIFICACIÓN PARA PAGO

EL SUSCRITO (CARGO), EN SU CONDICIÓN DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 19 de 2020

CERTIFICA:

Que POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS. identificado con NIT. No. 860011153-6 entregó el cobro No.10 de la Póliza No. 3400003706-0 y atendió de manera oportuna y conforme a las condiciones de las pólizas los siniestros, dando de esta manera cumplimiento a las obligaciones contenidas en el Contrato No. 19 de 2020

ANEXOS PRESENTE INFORME

ANEXO	No FOLIOS	DESCRIPCION
Anexo Técnico ☐		
Certifiicado pago Seguridad Social ☐	**1**	**Certificado Seguridad Social y aportes parafisacles**
Certificación Bancaria ☐	**1**	**Certificación Bancaria**
OTROS	**6**	**Oficios producción, memorando cartera, certificado No.7**

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en el mismo en Bogotá D.C., a los

CATORCE (día en letras) **(14)** (día en números) **SEPTIEMBRE** (mes en letras) de **2020** (Año)

(Firma) JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Firmado digitalmente por JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Fecha: 2020.09.14 22:46:18 -05'00'

(Nombre) JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO

(Firma) NUBIA CHAPARRO ALVAREZ
Firmado digitalmente por NUBIA CHAPARRO ALVAREZ
Fecha: 2020.09.14 21:35:30 -05'00'

(Nombre) NUBIA CHAPARRO ALVAREZ

Documento Tratar Pasar a Opciones Detalles Entorno Sistema Ayuda

Resumen de documentos: Visualizar

Seleccionar Grabar Datos fiscales

Cl.doc. : ZP (Pagos Masivos) Documento normal

Nº doc.	5300468792	Sociedad	1000	Ejercicio	2020
Fe.docum.	05.10.2020	Fecha contab.	05.10.2020	Período	10
Calc.impuestos	☐				
Referen.	21082020				
Moneda doc.	COP				
ID ejecución de pago		05.10.2020 - 16798			

Pos	CT	Cuenta	Texto breve cuenta	Asignación	II	Importe
1	25	1000000697	POSITIVA,COMPAÑIA DE			2.414.409.500
2	50	1115050042	BT033723065CTGCEPRPE			2.414.409.500-
3	50	4195959999	VALORACIÓN INGRESOS			0

Presentación preliminar p.imprimir un doc.contabilidad

FB03 fna-s4prd OVR

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
Nit: 860.011.153-6

VIDA GRUPO - DEUDORES (INNOMINADO)

Nro.3400003706-0

Anexo de Póliza nº 10

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DEL SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CASA MATRIZ	21/08/2020	01/07/2020	01/08/2020	EMISIÓN

DATOS TOMADOR

NOMBRE FONDO NACIONAL DEL AHORRO **DOCUMENTO** NIT 8999992844

DIRECCIÓN KR 65 11 83 **CIUDAD** BOGOTÁ **TELÉFONO** 3810150

ASEGURADOS LOS DESIGNADOS POR EL TOMADOR DEL COLECTIVO **BENEFICIARIOS** LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y LOS DE LEY

PLANES CONTRATADOS

PLANES	VALOR ASEGURADO	VALOR PRIMA	ASEGURADOS
DEUDORES CRÉDITO HIPOTECARIO			
Muerte	$ 8.726.338.480.215,00	$ 2.414.409.500,00	184413
Enfermedades Graves anticipo del básico	$ 8.940.672.539.355,00	$ 0,00	184278
Incapacidad Total y Permanente Pago de Capital	$ 8.940.672.539.355,00	$ 0,00	184278

Prima Emisión Mensual A Pagar $2.414.409.500

DEFENSOR DEL CLIENTE: Dr. Jorge Humberto Martínez Luna
Bogotá Calle 86 No. 19C-30 OFICINA 202. Bogotá D.C. Teléfono 2365289
e-mail: defensor@positiva.gov.co o defensorsuplente@positiva.gov.co

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARÁ DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ A LOS VEINTE (20) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTE (2020)

INTERMEDIARIOS			DISTRIBUCION		
CLAVE	NOMBRE	% PART	CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PART
370100805 370100694	DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORREDORES DE SEGUROS	80% 20%			

FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

Deloitte & Touche Ltda.
Nit. 860.005.813-4
Carrera 7 No. 74-09
Ed. Deloitte
Bogotá
Colombia

Tel: +57 (1) 426 2000
www.deloitte.com/co

RF – 2020/42

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
NIT. 860.011.153-6

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión. Con base en lo anterior, no puede exigírsele al Contador Público que actúa como Revisor Fiscal que el ejercicio de su actividad se realice con fundamento en consideraciones que no tienen sustento en los principios, normas y procedimientos que tanto internacional como nacionalmente determinan su actuación profesional.

2. Conforme con los artículos 2 y 10 de la Ley 43 de 1990 la materia - objeto de la función de certificación propia del Revisor Fiscal la constituye información que pueda ser extraída de los libros contables o del sistema contable del ente auditado, es decir de Positiva Compañía de Seguros S.A.

3. De conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la función de certificación es una actividad propia de la ciencia contable, que tiene carácter de prueba cuando versa sobre actos propios de la profesión de Contador Público, es decir cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable.

4. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el nuevo marco técnico normativo aplicable en Colombia.

5. Teniendo en cuenta lo anterior, he obtenido de la Gerencia las manifestaciones y la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría de Información Financiera aceptadas en Colombia.

6. Para efectos de la expedición de la presente certificación, se verificaron las siguientes planillas virtuales del sistema ARUS de febrero a julio de 2020:

Mes	Planilla No.
Febrero	43678397
Marzo	44082461
Abril	44351142
Mayo	44784497
Junio	45237377
Julio	45600711

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación a solicitud de la administración de Positiva Compañía de Seguros S.A.

V.F

CERTIFICA QUE:

1. A la fecha, se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la Compañía por el año que terminará al 31 de diciembre de 2020 y emitiré mi dictamen sobre los mismos durante el primer trimestre de 2021.

2. Para los efectos de esta certificación, he obtenido de la Administración de Positiva Compañía de Seguros S.A., la información y las manifestaciones que he considerado necesarias y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría de Información Financiera aceptadas en Colombia.

3. De acuerdo con las manifestaciones de la administración, los registros contables consultados en los aplicativos SAP y las planillas virtuales del sistema ARUS suministradas por la administración, Positiva Compañía de Seguros S.A. ha efectuado la causación y pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de emisión de la presente certificación.

4. Con base a las manifestaciones de la Administración de la Compañía, Positiva Compañía de Seguros S.A. ha dado cumplimiento a las disposiciones del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los once (11) días del mes de agosto de dos mil veinte (2020), a solicitud de la administración de Positiva Compañía de Seguros S.A.

JORGE ALFREDO HERNÁNDEZ ORDÚZ
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 21995-T
Designado por Deloitte & Touche Ltda.

V.F

Banco de Bogotá

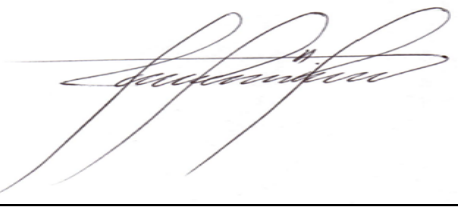
EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS SA identificado(a) con NIT 8600111536 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA CORRIENTE No. 040211823 desde el 05 de agosto de 1997, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 16 de junio de 2020, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

03-2303-202008110007647

MEMORANDO Dca-218-2020

PARA **JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO**
7000- Vicepresidencia de Riesgo

DE **5500- División de Cartera**

ASUNTO Reporte de Pago de Primas

FECHA 11/08/2020 07:23:00 a. m.

Cordialmente me permito remitir el reporte que contiene el valor de las primas que, con ocasión de la póliza de seguros, se le facturaron y cobraron a los afiliados beneficiarios de crédito por el mes de Julio de 2020, información que fue entregada por la Oficina de informática.

Cordialmente,

SANDRA ESTHER VELEZ TANNUS
Firmado digitalmente por SANDRA ESTHER VELEZ TANNUS
Fecha: 2020.08.11 14:59:43 -05'00'

SANDRA VELEZ TANNUS
Jefe División Cartera (E)

Anexos: 4

Reviso: Luis Alejandro Silva

CUMULOS A CORTE JULIO 31 DE 2020		
CIUDAD	CANTIDAD	VALOR
AMAZONAS	5	501,727,035.64
AMAZONAS	70	5,235,468,097.27
ANTIOQUIA	443	49,679,985,511.45
ANTIOQUIA	7890	900,561,222,606.69
ARAUCA	8	654,216,169.23
ARAUCA	155	10,759,175,559.50
ATLANTICO	162	17,295,120,255.00
ATLANTICO	6417	511,048,293,836.57
BOGOTA	4592	578,291,854,534.92
BOGOTA	58816	6,656,548,568,036.21
BOLIVAR	48	5,765,494,059.69
BOLIVAR	1780	178,418,036,404.87
BOYACA	139	13,528,388,872.79
BOYACA	1965	193,341,132,660.68
CALDAS	326	26,264,114,749.35
CALDAS	4907	383,050,836,749.92
CAQUETA	84	6,553,541,002.61
CAQUETA	851	60,380,969,245.83
CASANARE	53	4,751,924,079.98
CASANARE	801	48,051,176,858.29
CAUCA	164	14,717,725,297.02
CAUCA	3788	271,971,187,713.84
CESAR	64	6,476,064,908.72
CESAR	1920	157,412,321,440.69
CHOCO	22	2,448,194,726.17
CHOCO	352	38,549,025,811.02
CORDOBA	42	3,857,820,921.47
CORDOBA	916	78,639,920,134.14
CUNDINAMARCA	979	79,395,520,139.09
CUNDINAMARCA	30218	2,597,370,099,444.62
GUAINIA	3	211,474,934.80
GUAINIA	111	10,713,408,159.11
GUAJIRA	29	2,684,949,290.06
GUAJIRA	983	72,600,809,998.74
GUAVIARE	24	1,876,067,806.43
GUAVIARE	851	66,274,556,133.87
HUILA	147	11,549,211,822.66
HUILA	2252	178,065,438,438.35
ISLAS	6	457,029,846.42
ISLAS	82	8,388,423,909.36
MAGDALENA	67	8,353,810,489.71
MAGDALENA	2129	181,281,358,979.58
META	341	30,752,610,837.44
META	4028	338,451,482,364.57
NARIÑO	166	14,985,068,096.20
NARIÑO	3754	259,151,164,355.02
NORTE DE SANTANDER	136	12,024,413,213.56
NORTE DE SANTANDER	3169	227,234,583,951.23
PUTUMAYO	15	1,187,209,504.49
PUTUMAYO	233	17,209,311,932.39
QUINDIO	119	7,216,456,099.68
QUINDIO	2335	137,328,410,436.84
RISARALDA	264	17,539,788,467.11
RISARALDA	6007	407,714,875,015.75
SANTANDER	262	22,900,576,644.45
SANTANDER	6879	719,953,134,250.24
SUCRE	68	5,085,867,864.39
SUCRE	1997	145,443,547,924.36
TOLIMA	288	22,423,280,208.64
TOLIMA	6235	462,518,371,860.86
VALLE DEL CAUCA	467	36,029,692,842.65
VALLE DEL CAUCA	13292	921,833,781,027.98
VAUPES	8	832,742,674.92
VICHADA	1	75,511,445.96
VICHADA	26	1,707,616,042.96

INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA EL MES DE JULIO DE 2020

COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	V/R PRIMA	V/R IVA	TOTAL VALOR
DESEMPLEO CE	31144	1,205,052,064.15	0.01940414	23,382,998.96	0	23,382,998.96
INCAPACIDAD CE	31144	27,697,130,425.53	0.047	1,301,765.13	0	1,301,765.13
VIDA CE	31144	35,142,900,719.97	0.7917	27,822,634.50	0	27,822,634.50
SEGURO USUARIO	3124	36,079,732,500.00	0.004	144,318.93	0	144,318.93
AMIT	110	56,107,302,132.81	0.0029	32,075.50	6,094.35	38,169.85
INCENDIO	418	56,107,302,132.81	0.0113	232,186.77	44,115.49	276,302.26
TERREMOTO	111	56,107,302,132.81	0.0867	872,257.23	165,728.87	1,037,986.10
TOTAL:						**54,004,175.73**

ELABORÓ:

LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS
Profesional- División cartera

CRÉDITO HIPOTECARIO
INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA EL MES DE JULIO DE 2020

COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	V/R PRIMA	V/R IVA	TOTAL VALOR
AMIT	184,760	17,303,253,216,459.40	0.0029	50,179,434.33	9,534,092.52	59,713,526.85
INCENDIO	184,765	17,301,434,258,197.80	0.0113	195,506,207.12	37,146,179.35	232,652,386.47
TERREMOTO	184,751	17,287,178,015,663.20	0.0867	1,498,798,333.96	284,771,683.45	1,783,570,017.41
TOTAL					**$**	**2,075,935,930.73**

ELABORÓ:

LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS
Profesional- División cartera

INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA EL MES JULIO DE 2020

TIPO	COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	PRIMA	TOTAL VALOR
INDIVIDAL	INCAPACIDAD	165,286	7,319,360,018,709.55	0.01550	113,450,080.29	113,450,080.29
	VIDA	165,411	7,178,404,575,651.96	0.2608	1,872,127,913.33	1,872,127,913.33
	DESEMPLEO	116,681	56,962,447,835.03	0.03880947	2,210,682,410.38	2,210,682,410.38
CONJUNTO	INCAPACIDAD	18,992	1,621,312,520,645.16	0.01550	25,130,344.07	25,130,344.07
	DESEMPLEO	13,586	11,338,604,340.90	0.03880947	440,045,225.01	440,045,225.01
	VIDA	19,002	1,547,933,904,562.88	0.2608	403,701,162.31	403,701,162.31
						5,065,137,135.39

ELABORÓ: **LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS**
Profesional- División cartera



Bogotá D.C.

Doctor (a)
GONZALO FERNÁNDEZ MORA
Gerente Seguro de Vida
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Autopista Norte No. 94-72
BOGOTA/BOGOTA
01-2303-202008120108492

Asunto: **Facturación Primas de Julio de 2020**
Seguros de Vida Créditos Hipotecarios- Educativos- Usuarios
Seguros de Desempleo Créditos Hipotecarios - Educativo
Sin anexos

De manera atenta presentamos el informe de seguros correspondiente a julio de 2020, emitido por la División de Cartera de la Entidad, solicitándoles se proceda a elaborar la facturación y a expedir los respectivos certificados de cobro.

Este informe corresponde al periodo comprendida entre el 01 y el 31 de julio de 2020 de las pólizas relacionadas a continuación:

- Póliza Vida Grupo Deudores Créditos Hipotecarios No.3400003706
- Póliza Vida Grupo Créditos para la Educación No. 3400003704
- Póliza Vida Usuarios Crédito para Educativo No.3400003705
- Póliza de Seguro de Desempleo Créditos Hipotecarios No. 2400000001 y
- Póliza Seguro de Desempleo Créditos para Educación No.2400000002.

PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS No. 3400003706				
COBERTURA	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**V/R PRIMA**	**VALOR**
VIDA	165.411	7.178.404.575.651,96	$ 1.872.127.913,33	$ 1.872.127.913,33
Incapacidad y Enfermedades Graves	165.286	7.319.360.018.709,55	$ 113.450.080,29	$ 113.450.080,29

Créditos Conjuntos				
VIDA	19.002	1.547.933.904.562,88	$ 403.701.162,31	$ 403.701.162,31
Incapacidad y enfermedades graves	18.992	1.621.312.520.645,16	$ 25.130.344,07	$ 25.130.344,07
TOTAL				**$ 2.414.409.500**

PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES CREDITOS EDUCATIVOS No.3400003705			
COBERTURA	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**VALOR**
Vida	3.144	35.142.900.719,97	$ 27.822.634,50
Incapacidad y Enfermedades graves	3.144	27.697.130.425,53	$ 1.301.765,13
TOTAL			**$ 29.124.399,63**

POLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO USUARIOS -CREDITO EDUCATIVO No. 3400003705			
COBERTURA	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**VALOR**
Vida, Incapacidad y EG	3124	36.079.732.500	$ 144.318,93
TOTAL			**$ 144.318,93**

SEGURO DE DESEMPLEO
CRÉDITO HIPOTECARIO No. 2400000001

MODALIDAD	No. Créditos	Base Liquidación	V/R PRIMA (IVA INCLUIDO)	VALOR
INDIVIDUAL	116.681	56.962.447.835,03	$ 2.210.682.410,38	$ 2.210.682.410,38
CONJUNTO	13.586	11.338.604.340,90	$ 440.045.225,01	$ 440.045.225,01
TOTAL				**$ 2.650.727.635,39**

01-2303-202008120108492

SEGURO DE DESEMPLEO CRÉDITO PARA EDUCACION No. 2400000001				
MODALIDAD	**No. CREDITOS**	**BASE**	**V/R PRIMA (INCLUIDO IVA)**	**TOTAL VALOR**
INDIVIDUAL	3.144	1.205.052.064,15	$ 23.382.998,96	$ 23.382.998,96
TOTAL				**$ 23.382.998,96**

Cordialmente,

JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO

Firmado digitalmente por JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Fecha: 2020.08.20 22:05:52 -05'00'

JAIME EDUARDO MARTÍNEZ OTERO
Vicepresidente de Riesgos

Proyectó: Blanca Eddy Mendoza E GS
Reviso: Nubia Chaparro Álvarez - VP

División de Tesorería
Documento de Pago

N° Orden de Pago	21082020	Fecha de Registro	05-oct-20
N° Documento de Pago	5300468792	Fecha de Giro	05-oct-20

RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre Completo	POSITIVA,COMPAÑIA DE SEGUROS SA ,		
Nª Identificación	8600111536	Tipo de Identificación	NIT
Concepto	G. C. Rad. 20200921-1155		
Observaciones			

BENEFICIARIO DEL PAGO

Nombre Completo	POSITIVA,COMPAÑIA DE SEGUROS SA ,		
Nª Identificación	8600111536	Tipo de Identificación	NIT
Forma de Entrega	Pago Electrónico		
Ciudad de Entrega	BOGOTÁ		
Numero de Cuenta	040211823	Tipo de Cuenta	Cuenta Corriente
Banco	BANCO DE BOGOTA		
Valor Bruto	$ 0		
Menos GMF	$ 0		
Vlr Neto a Cancelar	$ 2.414.409.500		

Uso interno de Tesoreria

Orden	16798	Fecha de la Propuesta	05-oct-20

Información UVR

Valor Orden de Pago UVR	$	0
Valor Cotización UVR	$	0

Observaciones:

Nota: Los valores expresados en pesos para los retiros de cesantías, según la Ley 1955 de 2019 Artículos 224 y 225' y el reglamento de cesantías, serán liquidados con la cotización de la UVR del día de la aprobación de la orden de pago por parte del FNA.