03-2303-202203230004452

03-2303-202203230004452

MEMORANDO

PARA **ANA YANETH SUAREZ TORRES**
2305- Grupo de Contratacion

DE **7008- Grupo Seguros**

ASUNTO SOPORTES EJECUCIÓN DE CONTRATO N° 19 DE 2020_202110 al 202112

FECHA 23/03/2022 11:59:39 a. m.

Cordial Saludo,

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
202110	6	$ 2,366,106,460	PLZA18558	18558	5300579739	2021.12.13
		$ 612,487,671				
202111	7	$ 1,697,977,516	PLZA19369	19369	5300031526	2022.01.28
		$ 1,338,547,484				
202112	8	$ 1,004,533,557	PLZA20413	20413	5300036476	2022.02.02

Atentamente,

PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS

Firmado digitalmente por PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS
Fecha: 2022.03.23 16:44:01 -05'00'

PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS

Anexos (3) folios
Proyectó: N. Carolina Castañeda A. VR-GS.

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

INFORME No 7 **FACTURA No** Poliza No. 3400003706-0 Factura PLZA19369

No. DE ACEPTACIÓN:

FECHA

15	12	2021
dd	mm	aaaa

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No 19 (Número de Contrato) **DE** 2020 (Año de suscripción) **TIPO DE CONTRATO** ESTATAL (Prestación de servicios, interventoria, consultoría, 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 PABLO ENRIQUE GUERREO CASAS (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato) (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato)

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 DOS (2) AÑOS DESDE EL 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** 2022 (Año)

REGISTRO PRESUPUESTAL No. **5700000161**

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
1	12 meses

ADICIONES		
No.	VALOR	RP
1	36,438,300,000	5700000161

SUSPENSIONES		
No	DESDE	HASTA

2. INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJE
Valor Inicial del Contrato	31,259,540,000	**46.2%**
Adiciones	36,438,300,000	**53.8%**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 67,697,840,000**	**100.0%**
Valor ejecutado antes del presente pago	$ 42,793,152,326	**63.2%**
Valor del pago aprobado con el presente informe	$ 2,310,465,187	**3.4%**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 45,103,617,513**	**66.6%**
Porcentaje de ejecución presupuestal programado a la fecha		
DIFERENCIA EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		**66.6%**

OBSERVACIONES

NO SE HA PRESENTADO INCONVENIENTES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO

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

3. DESCRIPCION ACTIVIDADES

Porcentaje de ejecución de actividades proyectado a la fecha	**79.0%**
Porcentaje de ejecución de actividades realizado a la fecha	**79.0%**
DIFERENCIA EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	**0.0%**

OBSERVACIONES

En el mes de noviembre la Aseguradora POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. reconoció por indemnización de reclmaciones de Seguro de Vida Deudores la suma de $1.960.345.259 correspondiente a (46) 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 cumplió 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 la Factura PLZA19369 cobro de las primas 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	x	**11**	**Certificado Seguridad Social y aportes parafiscales**
Certificación Bancaria	x	**1**	**Certificación Bancaria**
OTROS	x	**8**	**Oficios producción, memorando cartera, factura PLZA19369**

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

QUINCE (día en letras) **(15)** (día en números) días del mes de **DICIEMBRE** (mes en letras) de **2021** (Año)

(Firma) JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Firmado digitalmente por JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Fecha: 2021.12.15 16:41:54 -05'00'

(Nombre) JAIME EDUARDO MARTÍNEZ OTERO

(Firma) PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS
Firmado digitalmente por PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS
Fecha: 2021.12.15 14:57:19 -05'00'

(Nombre) PABLO ENRIQUE GUERRERO CASAS

Documento Tratar Pasar a Opciones Detalles Entorno Sistema

Resumen de documentos: Visualizar

Seleccionar Grabar

Cl.doc. : ZP (Pagos Masivos) Documento normal					
Nº doc.	5300031526	Sociedad	1000	Ejercicio	2022
Fe.docum.	28.01.2022	Fecha contab.	28.01.2022	Período	01
Calc.impuestos	☐				
Referen.	19369				
Moneda doc.	COP				
ID ejecución de pago		28.01.2022 - 25329			

Pos	CT	Cuenta	Texto breve cuenta	Asignación	II	Importe
1	25	1000000697	POSITIVA,COMPAÑIA DE			2.310.465.187
2	50	1115050042	BT033723065CTGCEPRPE			2.310.465.187-
3	40	5190959999	GASTOS POR DF REAL			0

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

NIT 860.011.153-6

CLIENTE:	FONDO NACIONAL DEL AHORRO
NIT - CEDULA:	899999284-4
DIRECCIÓN:	KR 65 11 83
CIUDAD:	BOGOTA D.C. TEL: 3810150

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº PLZA19369

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCION Nº 9061 DE DICIEMBRE 10 DE 2020
SOMOS AGENTES RETENEDORES DE ICA E IVA
RESOLUCION DE AUTORIZACION No. 18764004510178 DE SEPTIEMBRE 22 DE 2020. HABILITA FACTURAS DESDE LA 1 HASTA LA 100000.
LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO DE DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.
ACTIVIDAD ECONÓMICA 6512, 6522.

FECHA Y HORA DE GENERACION	FORMA DE PAGO	REFERENCIA DE PAGO No
2021-12-10 11:33	CONTADO	175410978

ITEM	UNIDAD	CANT.	POLIZA No	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1 / 1	mes	1.00	3400003706-0000	Vida Grupo - VIDA GRUPO - DEUDORES (INNOMINADO)	2.310.465.187,00	2.310.465.187,00

VALOR EN LETRAS
DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL $	**2.310.465.187,00**
IVA 0% $	**0,00**
TOTAL $	**2.310.465.187,00**

AGENCIA - CORREDOR - INTERMEDIARIO	NIT - C.C

OBSERVACIONES:

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN : 2021-12-10 / 13:41:40-05:00
Representación gráfica de factura electrónica:

Firma Electrónica:
0kZAvRKkDwKPCpsIUCW5MpXcbPsmn6omhP8NZg1TZ3fHv5uXYIA7MkTiUTUU6/xZP8jz6zVa8+fQmo7ZrPKksmwoHhk3CJVpHh7JbIH3
RG1EZPcoDtcNOAJkgtyeVgErBtduGSMCtm9cK/szFtNjqSOsjp3wc79Dunjt7E1AGbOxJAlsU5DfsfPgY0UaYrW4wG9wR9xBEck4ksg8Qmp
B2JfVPqtyVv678ndnk2gyuNuYa0nLRL4cCZzD69OsnbKTmHzf/RXDDBnrKDjEC3PvfzWQlDz8aKyLbsH/eyN3JD6H1SV4czIAfNkloDNlcJd8I
JQuBlHWk2hhPDVBB7fxwQ==

CUFE:
8366a96f0e6fb942b11474a5011
1d688a5821155b49400762ea1b
91fddc45f755a5d32d0b5ea3211
70a0155045db6c8a

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NOMBRE DEL FABRICANTE DEL SOFTWARE (PROVEEDOR TECNOLÓGICO): OPENTECNOLOGIA SA NIT: 830135010 NOMBRE DEL SOFTWARE: OPEN-V2

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

Tel: +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. RF – 2021/088
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 y Compensar durante los meses de mayo a octubre de 2021.

Mes	Sistema	Planilla No.
Mayo	ARUS	49771729
Junio	ARUS	50217719
Julio	ARUS	50742712
Agosto	ARUS	51272670
Septiembre	Compensar	53841424
Octubre	Compensar	54427669

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

Deloitte se refiere a Deloitte Touche Tohmatsu Limited, sociedad privada de responsabilidad limitada en el Reino Unido, a su red de firmas miembro y sus entidades relacionadas, cada una de ellas como una entidad legal única e independiente. Consulte www.deloitte.com para obtener más información sobre nuestra red global de firmas miembro.

Deloitte.

RF – 2021/088

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 2021 y emitiré mi dictamen sobre los mismos durante el primer trimestre de 2022.

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 el aplicativo SAP y las planillas virtuales de sistema ARUS y Compensar 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, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante los meses de mayo a octubre de 2021.

4. De acuerdo a las manifestaciones de la administración, durante los seis (6) meses anteriores Positiva Compañía de Seguros no ha contratado funcionarios que devenguen menos de un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, razón por la cual no ha realizado aportes al programa de Protección en Seguridad Social denominado Piso de Protección Social , de conformidad con el artículo 193 de la ley 1955 de 2019, reglamentado por el Decreto 1174 de 2020 y la Resolución 2421 de diciembre de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y protección social, a través de la planilla (PILA) tipo B, habilitada para el efecto.

5. Por lo anterior y considerando 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 ocho (8) días del mes de noviembre de dos mil veintiuno(2021), a solicitud de la administración de Positiva Compañía de Seguros S.A.

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	**NIT:**	860011153
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2021
Sucursal o Dependencia:	ADMINISTRATIVOS	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2021
Número de Radicación:	54427669	**Total a pagar:**	$1,194,468,400
Fecha de vencimiento:	05/11/2021	**Total de empleados:**	771
Fecha de Pago:	05/11/2021	**Número de Administradoras:**	56

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	**Número Autorización:**	1192515145
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	770		$0	$20,479,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	67		$0	$63,506,700
230301	800224808	Porvenir	123		$0	$95,187,200
230901	800253055	Old Mutual	47		$0	$51,340,600
231001	800227940	Colfondos	30		$0	$23,959,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	473		$0	$464,509,000
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	21		$0	$4,297,800
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	20		$0	$3,845,800
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	10		$0	$1,686,200
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,094,300
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	10		$0	$1,794,600
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$1,152,500
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,114,000
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,489,000
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,196,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	479		$0	$112,156,200
CCF29	891600091	Caja de Compensacion Familiar del Choco	2		$0	$346,500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF30	892115006	Caja de Compensacion Familiar de La Guajira	6		$0	$1,650,100
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,355,300
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	8		$0	$1,734,300
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,524,000
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	9		$0	$1,634,000
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$2,518,400
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	20		$0	$4,389,300
CCF41	892200015	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	8		$0	$1,991,000
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,963,400
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,330,200
CCF48	800211025	Comfatolima Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,817,900
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	23		$0	$4,855,000
CCF63	891200337	Comfamiliar Putumayo Caja de Compensacion	4		$0	$769,900
CCF64	892400320	Cajasai Caja de Compensacion Fliar San Andres	2		$0	$295,800
CCF65	800003122	Cafamaz Caja de Compensacion Fliar Amazonas	2		$0	$346,500
CCF67	800219488	Comfiar Caja de Compensacion Fliar Arauca	4		$0	$881,500
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$1,482,300
CCFC55	890102044	EPS-S Cajacopi	3		$0	$268,900
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	18		$0	$7,350,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	52		$0	$12,040,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	252		$0	$90,674,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	149		$0	$43,669,900
EPS010	800088702	EPS Sura	79		$0	$30,163,900
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$106,500
EPS016	805000427	Coomeva EPS	15		$0	$7,384,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	82		$0	$28,706,700
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	6		$0	$1,037,100
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	94		$0	$28,852,500
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4		$0	$306,800
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	6		$0	$2,026,500
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		$0	$46,200
EPSIC3	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1		$0	$113,600
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$113,600
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	2		$0	$227,200
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$88,800
MIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	3		$0	$744,200
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	1		$0	$143,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	70		$0	$34,624,900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PASENA	899999034	SENA	70		$0	$23,084,300
						$1,194,468,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0598F2EDA37403E1E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA ELENA RIOS ECHEVERRIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51650656 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 48161-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.650.656
RIOS ECHEVERRIA
APELLIDOS
ANA ELENA
NOMBRES



Ana Elena Rios E.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1961
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

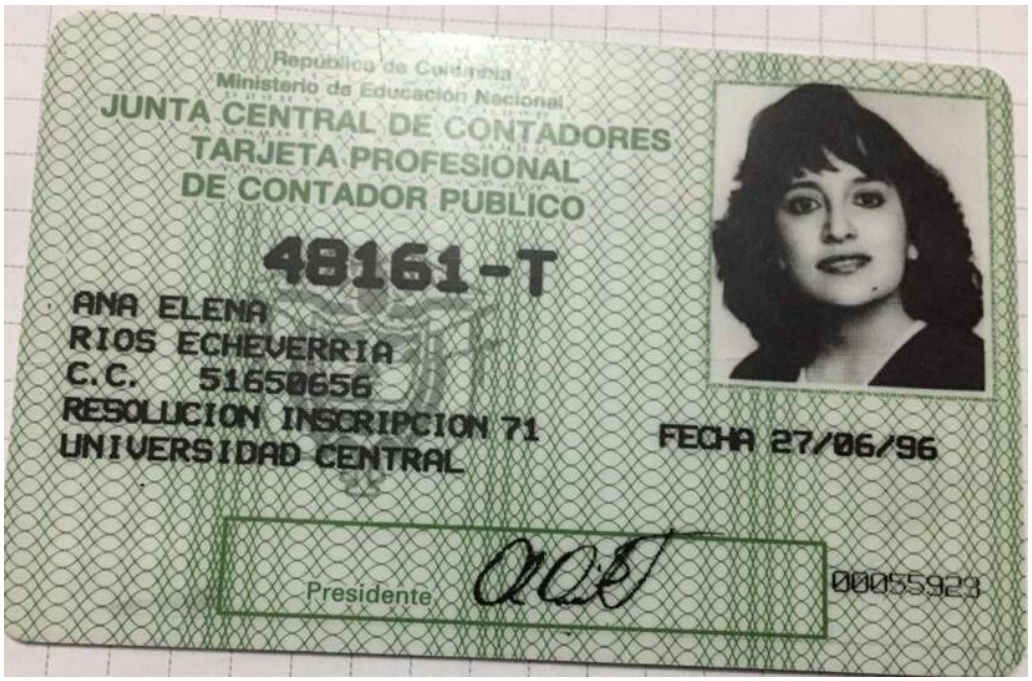
1.55 O+ F
ESTATURA G.S RH SEXO

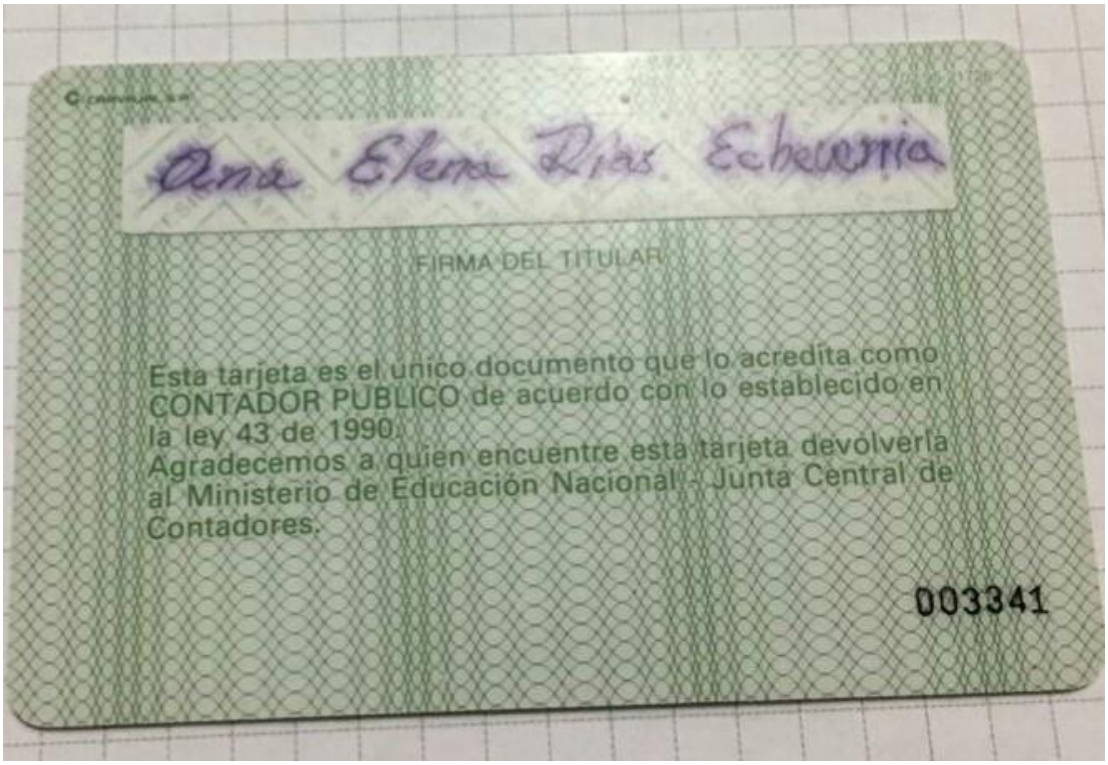
20-OCT-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500100-00133816-F 0051650656-20081205 0007527003A 1 1690020584

TARJETA PROFESIONAL CONTADORA PUBLICA





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B4C06B04B29E350C4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JORGE ALFREDO HERNANDEZ ORDUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 9526516 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 21995-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



21995-T

JORGE ALFREDO
HERNANDEZ ORDUZ
C.C. 9.526.516
RESOLUCION INSCRIPCION 2426-T FECHA 12-X-88
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

Presidente

00029666

COMO NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C. HAGO CONSTAR QUE LA FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA
BOGOTÁ D.C.

09 SEP 2010

NOTARIO ENCARGADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Mabel Andrea Rodríguez
NOTARIA (E)
NOTARÍA SEXTA DE BOGOTÁ

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.526.516**

HERNANDEZ ORDUZ

APELLIDOS

JORGE ALFREDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAY-1963**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-SEP-1981 SOGAMOSO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00126014-M-0009526516-20081108 0005573363A 1 6170020182

COPIA
COMO NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE BOGOTA
CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA
BOGOTA D.C.
30 SEP 2010
NOTARIO ENCARGADO

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA SEXTA DE BOGOTA
NOTARIO ENCARGADO

Banco de Bogotá

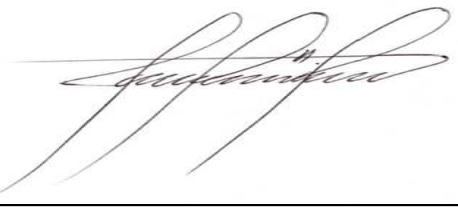
EL BANCO DE BOGOTA

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



01-2303-202112070627907

Bogotá D.C.

Doctor (a)
GONZALO FERNANDEZ MORA
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
BOGOTA / BOGOTA
01-2303-202112070627907

Asunto: **Facturación Primas de noviembre 2021**
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 noviembre 2021, 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 comprendido entre el 01 y el 30 de noviembre de 2021 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 VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS No. 3400003706				
Cobertura	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**Vr. Prima**	**Valor**
Incapacidad y Enfermedades Graves	157,873	6,897,791,289,032.28	$ 106,915,764.98	$ 106,915,764.98
VIDA	157,947	6,893,571,213,496.90	$ 1,797,843,372.48	$ 1,797,843,372.48
Créditos Conjuntos				
Incapacidad y Enfermedades Graves	18,411	1,483,696,797,419.35	$ 22,997,300.36	$ 22,997,300.36
VIDA	18,416	1,467,441,523,619.63	$ 382,708,749.36	$ 382,708,749.36
TOTAL				**$ 2,310,465,187.18**

PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES CRÉDITOS EDUCATIVOS No. 3400003704				
Cobertura	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**Vr. Prima**	**Valor**
Vida	1850	19,169,078,059.87	$ 15,176,159.10	$ 15,176,159.10
Incapacidad y Enfermedades Graves	1322	14,408,961,702.13	$ 677,221.20	$ 677,221.20
TOTAL				**$ 15,853,380.30**

01-2303-202112070627907

PÓLIZA VIDA GRUPO USUARIOS - CRÉDITOS EDUCATIVOS No. 3400003705				
Cobertura	**No. Créditos**	**Base Liquidación**	**Vr. Prima**	**Valor**
Vida, Incapacidad y EG	1819	19,655,765,000.00	$ 78,623.06	$ 78,623.06
TOTAL				**$ 78,623.06**

- Póliza Seguro de Desempleo créditos hipotecarios No. 240000005
- Póliza Seguro de Desempleo créditos para educación No. 240000006

SEGURO DE DESEMPLEO - CRÉDITO HIPOTECARIO No. 2400000005				
Modalidad	**No. Créditos**	**Base de Liquidación**	**Vr. Prima (Iva**	**Valor**
Individual	107,918	52,428,254,968.01	$ 3,681,213,222.80	$ 3,681,213,222.80
Conjunto	12,962	10,601,477,126.74	$ 744,375,295.42	$ 744,375,295.42
TOTAL				**$ 4,425,588,518.22**

SEGURO DE DESEMPLEO - CRÉDITO PARA EDUCACIÓN No. 2400000006				
Modalidad	**No. Créditos**	**Base de Liquidación**	**Vr. Prima (Iva**	**Valor**
Individual	1732	669,017,091.79	$ 14,522,688.52	$ 14,522,688.52
TOTAL				**$ 14,522,688.52**

Cordialmente,

JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO

Firmado digitalmente por JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Fecha: 2021.12.07 17:56:53 -05'00'

JAIME EDUARDO MARTINEZ OTERO
Vicepresidente de Riesgos

Proyecto: Carolina Castañeda A.
Revisó: Pablo Enrique Guerrero Casas



CUMULOS A CORTE NOVIEMBRE 30 DE 2021		
CIUDAD	CANTIDAD	VALOR
AMAZONAS	4	461,138,800.35
AMAZONAS	57	4,372,679,770.87
ANTIOQUIA	353	37,496,928,426.54
ANTIOQUIA	7,610	906,013,564,013.84
ARAUCA	5	435,470,878.01
ARAUCA	144	10,062,987,797.20
ATLANTICO	132	14,114,566,792.23
ATLANTICO	7,075	578,067,272,639.16
BOGOTA	3,843	464,622,141,408.29
BOGOTA	53,695	6,095,809,575,373.40
BOLIVAR	40	4,543,425,094.18
BOLIVAR	2,107	215,121,794,655.58
BOYACA	106	10,331,472,037.09
BOYACA	1,760	179,470,335,262.13
CALDAS	275	22,465,439,003.19
CALDAS	4,458	360,714,017,814.74
CAQUETA	67	5,414,303,100.55
CAQUETA	772	55,555,165,207.95
CASANARE	40	3,361,831,353.23
CASANARE	734	48,075,520,630.40
CAUCA	141	13,339,327,731.09
CAUCA	3,585	265,370,420,846.54
CESAR	58	5,948,869,892.78
CESAR	1,897	159,636,969,362.14
CHOCO	17	2,053,007,823.82
CHOCO	303	34,917,516,404.49
CORDOBA	30	2,746,925,528.83
CORDOBA	903	74,741,487,016.95
CUNDINAMARCA	846	69,073,471,457.55
CUNDINAMARCA	30,559	2,782,737,146,734.12
GUAINIA	1	131,498,116.49
GUAINIA	101	10,144,875,694.22
GUAJIRA	21	2,048,235,294.12
GUAJIRA	905	67,485,615,616.49
GUAVIARE	22	1,761,051,869.02
GUAVIARE	832	66,380,638,539.15
HUILA	119	8,948,551,144.60
HUILA	2,040	162,560,048,171.52
ISLAS	6	478,640,973.63
ISLAS	71	7,868,839,037.35
MAGDALENA	55	7,299,142,277.60
MAGDALENA	2,069	187,225,616,876.51
META	285	26,238,258,475.80
META	3,555	312,668,294,902.74
NARIÑO	122	10,092,691,973.34
NARIÑO	3,458	244,636,283,329.94
NORTE DE SANTANDER	119	10,362,124,022.02
NORTE DE SANTANDER	3,027	219,202,038,517.83
PUTUMAYO	14	1,180,434,656.62
PUTUMAYO	192	14,279,958,613.20
QUINDIO	107	6,727,771,660.39
QUINDIO	2,213	137,120,481,133.63
RISARALDA	231	15,340,880,904.09
RISARALDA	5,914	426,901,773,235.25
SANTANDER	208	18,475,024,630.54
SANTANDER	6,923	766,521,750,167.19
SUCRE	55	4,311,921,182.27
SUCRE	1,958	145,689,588,652.07
TOLIMA	237	19,083,112,141.41
TOLIMA	6,132	458,899,994,572.22
VALLE DEL CAUCA	404	30,733,286,004.06
VALLE DEL CAUCA	13,798	991,237,740,203.35
VAUPES	8	790,085,584.41
VICHADA	1	76,392,350.04
VICHADA	24	1,608,617,855.45
TOTAL:	**176,843**	**$ 16,811,586,031,235.80**

INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA CRÉDITO EDUCATIVO EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2021

COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	V/R PRIMA	V/R IVA	TOTAL VALOR
DESEMPLEO CE	1732	669,017,091.79	0.0217075	14,522,688.52	0	14,522,688.52
INCAPACIDAD CE	1322	14,408,961,702.13	0.047	677,221.20	0	677,221.20
VIDA CE	1850	19,169,078,059.87	0.7917	15,176,159.10	0	15,176,159.10
SEGURO USUARIO	1819	19,655,765,000.00	0.004	78,623.06	0	78,623.06
AMIT	41	38,932,041,554.13	0.0029	15,145.33	2,877.61	18,022.94
INCENDIO	41	38,932,041,554.13	0.0113	52,137.97	9,906.21	62,044.18
TERREMOTO	42	38,932,041,554.13	0.0867	414,092.29	78,677.53	492,769.82
TOTAL:						**31,027,528.82**

ELABORÓ:

LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS
Profesional- División cartera

Fuente: Achivos sistematizados de Cartera.

INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA EL MES DE NOVIEMBRE DE 2021

TIPO	COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	PRIMA	TOTAL VALOR
INDIVIDAL	INCAPACIDAD	157,873	6,897,791,289,032.28	0.0155	106,915,764.98	106,915,764.98
	VIDA	157,947	6,893,571,213,496.90	0.2608	1,797,843,372.48	1,797,843,372.48
	DESEMPLEO	107,918	52,428,254,968.01	0.0702143	3,681,213,222.80	3,681,213,222.80
CONJUNTO	INCAPACIDAD	18,411	1,483,696,797,419.35	0.0155	22,997,300.36	22,997,300.36
	DESEMPLEO	12,962	10,601,477,126.74	0.0702143	744,375,295.42	744,375,295.42
	VIDA	18,416	1,467,441,523,619.63	0.2608	382,708,749.36	382,708,749.36
TOTAL:					**$**	**6,736,053,705.40**

ELABORÓ: LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS
Profesional- División cartera

Fuente: Achivos sistematizados de Cartera.



CRÉDITO HIPOTECARIO
INFORME DE PRIMAS CAUSADAS PARA EL MES DE NOVIEMBRE DE 2021

COBERTURA	No. CREDITOS	BASE	TASA	V/R PRIMA	V/R IVA	TOTAL VALOR
AMIT	176,855	16,872,069,124,892.50	0.0029	48,929,000.46	9,296,510.09	58,225,510.55
INCENDIO	176,860	16,870,221,573,586.20	0.0113	190,633,503.78	36,220,365.72	226,853,869.50
TERREMOTO	176,843	16,861,297,154,585.30	0.0867	1,461,874,463.30	277,756,148.03	1,739,630,611.33
TOTA:					**$**	**2,024,709,991.38**

ELABORÓ: LUIS ALEJANDRO SILVA VARGAS
Profesional- División cartera

Fuente: Achivos sistematizados de Cartera.

División de Tesorería
Documento de Pago

N° Orden de Pago	19369	Fecha de Registro	28-ene-22
N° Documento de Pago	5300031526	Fecha de Giro	28-ene-22

RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre Completo	POSITIVA,COMPAÑIA DE SEGUROS SA ,		
Nª Identificación	8600111536	Tipo de Identificación	NIT
Concepto	Fra PLZA19369 - G. C. Rad. 20211220-4868		
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	$ 2.310.465.187		

Uso interno de Tesoreria

Orden	25329	Fecha de la Propuesta	28-ene-22

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.