2023 -06 -16 **2,304,000.00**

FORERO BENAVIDEZ MARIA FERNANDA

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **8454**

Beneficiario: FORERO BENAVIDEZ MARIA FERNANDA
Concepto : ACTA PARCIAL # 2 DE MAYO 2023. CONTRATO 1703 / 2023 - CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA (2).
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 7715
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22137188518

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.7715

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,400,000.00		-24.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,400,000.00		-72.000,00
			-$	**96,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.304.000,00**

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 8,454

No Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1 1072659991	FORERO BENAVIDEZ MARIA FERNANDA	2,304,000.00			Corriente		
	TOTAL	**2,304,000.00**					

Elaboro: NRODRIGUEZ1

COPIA

PCT Enterprise

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 7715**

Lugar y Fecha: SOACHA 14-jun.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: FORERO BENAVIDEZ MARIA FERNANDA **Nit/C.C. :** 1072659991 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 1703
Facturas: ACTA PARCIAL # 2 DE MAYO 2023 del 14/06/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 2 DE MAYO 2023. CONTRATO 1703 / 2023 - CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA (2).
Programa:

Registro Presupuestal: **2025** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 1703

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0105 - 2.3.12.02.019.039.2.3.2.02.0	2.400.000,00
	$ 2.400.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,400,000.00	-24.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,400,000.00	-72.000,00
			$-96.000,00
			$ 2.304.000,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO
SECRETARIO DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	24.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.304.000.00	Servicios
24909009	0.00	72.000.00	Fondo Adulto mayor
51118001	2.400.000.00	0.00	Servicios Tecnicos - OPS
	2.400.000,00	2.400.000,00	

15-06-2023

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
CONTADORA MUNICIPAL (e)

IMPRIMIO : MICHELLE TATIANA MAYORGA AYALA

8454

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: ORD441AI
Secuencia: N
Número de cuenta a debitar: 22137188518

Fecha: 23-06-2023 **Hora:** 16:06:05
Fecha de Generación: 23-06-2023

Fecha de envío del pago: 16-06-2023
Fecha para Procesar el pago: 16-06-2023

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 28	**Registros Procesados:** 28	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $81,739,109.00	**Valor Registros Procesados:** $81,739,109.00	**Valor Registros Rechazados:** -$0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000000261161822	Ahorros	5843326	ARCESIO TORRES TIM	1,930,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000006882087394	Ahorros	1032478837	LUIS DAVID APONTE	2,304,000.00	SCOTIABANK COLPATRIA S.A	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000061877911	Ahorros	1070605949	JEISON ARTURO MEND	3,667,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000002890429	Ahorros	1057516003	PAOLA ALEJANDRA TO	3,316,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000002890429	Ahorros	1057516003	PAOLA ALEJANDRA TO	3,648,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024089020065	Ahorros	1032423020	RODRIGO ANDRES CAR	804,166.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550488400152762	Ahorros	1014187313	JORGE ALBERTO VARG	802,500.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024072832943	Ahorros	51960866	MAGDA ALEXANDRA GA	733,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550488422787686	Ahorros	1056956758	WILMAN FERNANDO AB	611,166.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000014381693	Ahorros	1013671795	LAURA KATHERINE AR	611,166.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550488420254226	Ahorros	4611378	JOSE LEONARDO SALI	1,920,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000475900069398	Ahorros	1072709118	DANIELA LOPEZ SEGU	2,316,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000559106273	Corriente	811009788	DISTRACOM SA	2,167,035.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000559106273	Corriente	811009788	DISTRACOM SA	7,876,846.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000559106273	Corriente	811009788	DISTRACOM SA	14,175,898.00	BANCO BBVA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024071889605	Ahorros	1073683687	LUIS GREGORIO CAMA	1,920,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550488416089388	Ahorros	1010182103	EDNA ELIANA RODRIG	1,920,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024104598049	Ahorros	52959260	DEISY CONSTANZA GA	1,536,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000033059122	Ahorros	52158395	LUZ MIREYA MELO	1,158,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024107797364	Ahorros	1000789658	KAREN MICHELL RIVE	2,592,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024061665129	Ahorros	1072659991	MARIA FERNANDA FOR	2,304,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000123272965	Ahorros	1003764573	SEBASTIAN ANDRES A	1,920,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550488403155283	Ahorros	1032458131	MIGUEL ANGEL BARRA	2,547,600.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000380359240	Ahorros	1070008288	JOSELUIS GONZALEZ	800,000.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00550450700070094	Ahorros	7223387	JORGE ELIECER CORR	5,307,500.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00570473170029473	Ahorros	32906613	NADIA MARGARITA FL	4,664,166.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000024083999466	Ahorros	39546483	JEANE ALICE VERA	5,146,666.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023
00000000800076051	Ahorros	77094981	JASSER ANTONIO DIA	3,040,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	16-06-2023

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F01	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
OK PAC 7715	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: MAY 25 Hora:

TF 11400 120053

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	1703

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

FECHA DE CONTRATO	24 DE MARZO DE 2023
PLAZO DE EJECUCION	DOS MESES
FECHA DE INICIO	1 DE ABRIL DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	31 DE MAYO DE 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA				
MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES				
C.C.	X	NIT		1.072.659.991
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8699
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	
CARGO	DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE GOBIERNO
CORREO	rmariño@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	del 1 al 31 de mayo de 2023
VALOR DEL PAGO	2.400.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	24061665129		
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	560.000,00
MAYO	2.400.000,00
JUNIO	1.840.000,00
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	**4.800.000**

María Fernanda Forero

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

PAC

Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO
INFORMACIÓN FINANCIERA

CODIGO	GF-03-F02	
VERSIÓN	2	
FECHA DE APROBACIÓN		
DD	MM	AA
29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	1703

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CODIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1826	FECHA	26/01/2023
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.12.02.019.039.2.3.2.02.02.009.91119-2		9.600.000	

CRP			
NUMERO	2025	FECHA	27/03/2023
RUBRO		VALOR	
0105-2.3.12.02.019.039.2.3.2.02.02.009.91119-2		4.800.000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	4.800.000
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	4.800.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 2	2.400.000		2.400.000
ACTA PARCIAL 3			-
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			-
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8	-		-
ACTA PARCIAL 9	-		-
ACTA PARCIAL 10	-		-
ACTA PARCIAL 11	-		-
ACTA PARCIAL 12	-		-
TOTAL	4.800.000	-	4.800.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	4.800.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	4.800.000
POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

María Fernanda Forero

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GP-05-F03	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	DD	MM	AA
		29	11	2018

NUMERO DE CONTRATO	1703

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	2
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR
PERIODO	MAYO
PLANILLA	1053937786
I.B.C.	1.160.000
APORTE	145.000

PENSION	
ENTIDAD	COLPENSIONES
PERIODO	MAYO
PLANILLA	1053937786
I.B.C.	1.160.000
APORTE	185.600

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	MAYO
PLANILLA	1053937786
I.B.C.	1.160.000
APORTE	6.100

CONTRATISTA	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES
C.C. O NIT	1072659991
E-MAIL	mafefv3112@hotmail.com
TELEFONO	3143750788
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

SUPERVISOR	RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
CARGO	DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE GOBIERNO
E-MAIL	rmariño@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	6707070
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS

N.	ANEXO	FOLIOS

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN DE LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS - CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

1. Yo, **MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1072659991 de **Chia**, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes: **DEL 1 AL 31 DE MAYO del 2023.**

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUALES
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1703	1 DE ABRIL DE 2023	31 DE MAYO DE 2023	$ 4.800.000	$ 2.400.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que la renta. **SI** [ ] o **NO** [X], soy declarante del impuesto sobre

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

NO RESPONSABLE DEL IVA	X	**COMÚN**	----------

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 0099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

NOTA: En caso de padres y cónyuges dependientes debe venir certificado por contador público o medicina legal en caso de dependiente con discapacidad.

La presente certificación se expide el

María Fernanda Forero

FIRMA
MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES
C.C. 1072659991 de CHIA

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-05-F05	
		VERSIÓN	1	
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AAAA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
			NOMBRE: RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL CARGO: DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA	6707070

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista: MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES — CC. / Nit: 1.072.659.991

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha	No.
	X		24 DE MARZO DE 2023	1703

Fecha de Inicio: 1 DE ABRIL DE 2023 — Plazo de ejecucion: DOS MESES

OBJETO CONTRACTUAL

CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/05/2023	31/05/2023	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGUN CONTRATO.

OBLIGACIONES PARA EL PERIODO	ACTIVIDADES	PRODUCTOS PRESENTADOS
1. Presentar cronograma mensual al supervisor del contrato donde dé cuenta de las actividades y acciones conducentes para cumplir su objeto contractual.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
2. Apoyar el registro de información en la base de datos, de los ciudadanos que ingresan al centro de traslado por protección CTP del Municipio de Soacha.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
3. Apoyar en la verificación del estado de salud de cada una de las personas que ingresan al centro de traslado por protección del Municipio de Soacha, haciendo uso de los protocolos de bioseguridad necesarios para tal fin. llevando a cabo el registro pertinente.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
4. Asistir a las reuniones y actividades que sean programadas por la Secretaria de Gobierno o a solicitud del supervisor y/o ordenador del gasto.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
5. Apoyar la verificación y radicación de lds diferentes documentos en el Centro de traslado por Protección.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
6. Explicar a cada uno usuarios del centro de traslado por protección (CTP) del Municipio de Soacha. el procedimiento, condiciones y el termino de permanencia en el lugar, en caso de requerirse deberá llamar a los familiares para poner en conocimiento el estado del trasladado y asi garantizar su integridad fisica y emocional.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
7. Rendir los informes sobre las actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
8. Remitir los Informes de seguimiento al Coordinador de área correspondiente a la ejecución y avance de la meta del Plan de Desarrollo asignada	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
9. Apoyar el proceso de reporte de datos e información requerida para el observatorio de Seguridad, Paz y Derechos Humanos.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
10. Apoyar la implementación de las actividades relacionadas con los procesos MIPG- MECI requeridos por la Secretaria de Gobierno.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y/o Secretario Gobierno, y que sean requeridas para la adecuada ejecución del objeto contractual.	EL CONTRATISTA DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO REALIZO ESTA ACTIVIDAD DESCRITA EN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS , TODO ESTO PROMOVIENDO EL USO DE MECANISMOS PARA LA CONSERVACION DE SALUD DE CADA INDIVIDUO	ACTAS, REGISTROS FOTOGRAFICOS Y SOPORTES ADJUNTOS EN EL CD

María Fernanda Forero

MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES
C.C 1.072.659.991 (CHIA)

Firma del supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GC-01-F06	
		VERSIÓN	1	
	INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACIÓN DE SERVICIOS	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AAAA
		15	1	2018

SECRETARIA DE GOBIERNO

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedicion			Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD	MM	AA		
			NOMBRE RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	6707070
			CARGO DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

III. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES	1.072.659.991

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha: DD/MES/AÑO	Contrato Nº.
	X		24 DE MARZO DE 2023	1703
FECHA INICIO:			Plazo inicial	
1 DE ABRIL DE 2023			DOS MESES	

OBJETO

CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/05/2023	31/05/2023	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Presentar cronograma mensual al supervisor del contrato donde dé cuenta de las actividades y acciones conducentes para cumplir su objeto contractual.	CUMPLIO
2. Apoyar el registro de información en la base de datos, de los ciudadanos que ingresan al centro de traslado por protección CTP del Municipio de Soacha.	CUMPLIO
3. Apoyar en la verificación del estado de salud de cada una de las personas que ingresan al centro de traslado por protección del Municipio de Soacha, haciendo uso de los protocolos de bioseguridad necesarios para tal fin, llevando a cabo el registro pertinente.	
4. Asistir a las reuniones y actividades que sean programadas por la Secretaria de Gobierno o a solicitud del supervisor y/o ordenador del gasto.	CUMPLIO
5. Apoyar la verificación y radicación de los diferentes documentos en el Centro de traslado por Protección.	CUMPLIO
6. Explicar a cada uno usuarios del centro de traslado por protección (CTP) del Municipio de Soacha, el procedimiento, condiciones y el termino de permanencia en el lugar, en caso de requerirse deberá llamar a los familiares para poner en conocimiento el estado del trasladado y así garantizar su integridad física y emocional.	CUMPLIO
7. Rendir los informes sobre las actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual.	CUMPLIO
8. Remitir los Informes de seguimiento al Coordinador de área correspondiente a la ejecución y avance de la meta del Plan de Desarrollo asignada.	CUMPLIO
9. Apoyar el proceso de reporte de datos e información requerida para el observatorio de Seguridad, Paz y Derechos Humanos.	CUMPLIO
10. Apoyar la implementación de las actividades relacionadas con los procesos MIPG- MECI requeridos por la Secretaria de Gobierno.	CUMPLIO
11. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y/o Secretario Gobierno, y que sean requeridas para la adecuada ejecución del objeto contractual.	CUMPLIO

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los terminos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente Informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1703 de 2002.

Firma del supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	Código:	DO-01-F04	
		Versión:	2.0	
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación		
		DD	MM	AA
		23	06	2022

Contrato Número:	1703	Fecha Inicio:	1 DE ABRIL DE 2023
		Fecha Terminación:	31 DE MAYO DE 2023
Objeto:	CONTRATAR LOS SERVICIOS TÉCNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP), EL CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL CÓDIGO NACIONAL DE POLICÍA Y CONVIVENCIA		

Nombre del Contratista:	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES
Nombre del Supervisor	RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
Secretaria / Oficina Asesora y/o Dependencia	DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	**SI**	**NO**	**N/A**
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente			x
Inventario Físico , de bienes muebles, enseres y equipos de oficina . Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina			x
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.			x
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del sofware documental Control Doc			x
Carnet institucional			X
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc)			x
Contraseñas a cargo			x
Bases de datos a cargo			x
Archivo de Gestión(según formato)			x
PQRSD (según formato)			x

Otros	
Observaciones	NINGUNA

RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL	DIRECTOR DE APOYO A LA JUSTICIA		31/05/23
Nombres y apellidos del supervisor	**Cargo o Contrato**	**Firma**	**Fecha**

MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES. C.C. 1.072.659.991	31	5	2023
Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega	DD	MM	AA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-12, 12: PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1063937786

Periodo Cotización: mayo de 2023 Periodo Servicio: mayo de 2023 Referencia pago 8868406340

PAGADA 10/05/2023

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES		
ıcumento	CC1072659991	Dirección	DG 37 A No 16-73
ıo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143750788
ıo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
ıdad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
ıpresentante Legal		Identificación	
ıtal Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ıtificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCI	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
072659991	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES	59	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$1.160.000	$186.600	FAMISANAR EPS	$1.160.000	$145.000	0.00522	$1.160.000	$6.100	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$336.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades (Licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$186.600	$145.000	$6.100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$336.700	$0	$336.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente esté en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-18, 11: AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1053648672

Periodo Cotización: abril de 2023 Periodo Servicio: abril de 2023 Referencia pago 8868406340

PAGADA 10/04/2023

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES		
ıcumento	CC1072659991	Dirección	DG 37 A No 16-73
ɔo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143750788
ɔo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
ıdad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
ɔresentante Legal		Identificación	
tal Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ıtificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
1072659991	MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDES	59	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$1,160,000	$185,600	FAMISANAR EPS	$1,160,000	$145,000	0.00522	$1,160,000	$6,100	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$336,700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades (Incapacidades licencias,asistos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,160,000	$1,160,000	$1,160,000	$0	$185,600	$145,000	$6,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$336,700	$0	$336,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4448634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 68 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

¡El Poder de lo SIMPLE

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

10

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA como trabajador independiente con número de afiliación 161846 y con número de NIT 800,094,755, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato
MARIA FERNANDA FORERO BENAVIDEZ	C.C.	1,072,659,991	27/03/2023	31/05/2023

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el Wednesday May 17 2023 a las 3:24:57 PM

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra linea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD. SUC	NO. PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C	BOGOTA	11	11-46-101034980	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
24	03	2023	24	03	2023	00:00	24	03	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
FORERO BENAVIDEZ MARIA FERNANDA		C.C. 1.077.659.991	
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	
TRANSVERSAL 39 39 C 105 BLOQUE C APTO 904 CONJUNTO PORTAL ALCAPARROS SOACHA	SOACHA - CUNDINAMARCA	3143750788	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO		IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE SOACHA		NIT. 800.094.755-7	
DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	
CL 13 NRO. 7 - 30	SOACHA - CUNDINAMARCA	7305500	
ADICIONAL			

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 1703 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: CONTRATAR LOS SERVICIOS TECNICOS EN SALUD QUE BRINDE APOYO A LA GESTION EN ATENCIÓN PRIMARIA, Y REGISTRO DE POBLACIÓN TRASLADADA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP) EN LO DISPUESTO EN EL CODIGO NACIONAL DE POLICIA Y CONVIVENCIA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/03/2023	24/03/2024	$ 480.000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ 20.000.00	$ 8.000.00	$ 5.320.00	$ 33.320.00	$ 480.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CENTRO DE SEGUROS CVS LTDA	225431	100.00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13A NO 96-66 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-46-101034980

FIRMA AUTORIZADA Gabriela Zamorra Secretaria General

NACIA FERNANDA F

FIRMA TOMADOR

ESTOS PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(Línea Principal Calle 83 No 16-75 Bogotá D.C. Teléfono 601 7180575)

901602059

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA