



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 23OR

22448

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 24/10/2025

Hora de emisión: 00:00:00-05:00

Fecha de vencimiento:

Fecha de Validacion: 24/10/2025

Hora de Validacion: 09:49:05



SUCURSAL DE EMISIÓN:

TUNJA

CLIENTE:

MUNICIPIO DE SORACA

IDENTIFICACIÓN:

800015909

DIRECCIÓN:

CARRERA 6 N 4 55

CIUDAD:

Soracá

TELÉFONO:

7404270

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE SORACA

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

800015909

FORMA DE PAGO:

Contado

MEDIO DE PAGO:

Acuerdo mutuo

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA No.
18764089838713 DEL 3/03/2025 AUTORIZA DEL
No.20001 A 28000
VIGENCIA HASTA 3/03/2027

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN No.
000200 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2024 -
RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE IVA -
ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD
DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE
PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO
ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN
EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No.
2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3.
DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA
TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	99	MANEJO	IP	19	1.00	\$ 837,000.00

Total
1

SUBTOTAL \$	837,000.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (19%) \$	159,030.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 996,030.00

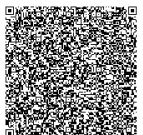
SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TREINTA PESOS CON CERO
CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 837,000,00	Base no gravada IVA	\$ 0.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 837,000.00

No de Poliza: 3002994
No de endoso: 0
Ramo: MANEJO
Sucursal: MUNICIPIO DE SORACA
Tipo de negocio: PREVISORA-100%

OBSERVACIONES:



CUFE: e8a9b3976cb0755b715488f75d72193c4baad2a6adc621a735a3453c11dbde29d9cca7cd7f3f817ff4f4738d7ae7bdb

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra
de cambio, según artículo 774 del código del comercio



PREVISORA
SEGUROS

1 SEGURO MANEJO POLIZA GLOBAL SECTOR OFICIAL

SOLICITUD DÍA 24 MES 10 AÑO 2025			CERTIFICADO DE EXPEDICIÓN			N° CERTIFICADO 0			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO			
TOMADOR			973618-MUNICIPIO DE SORACA									NIT			800.015.909-7			
DIRECCIÓN			CARRERA 6 N 4 55, SORACA, BOYACA									TELÉFONO			7404270			
ASEGURADO			973618-MUNICIPIO DE SORACA									NIT			800.015.909-7			
DIRECCIÓN			CARRERA 6 N 4 55, SORACA, BOYACA									TELÉFONO			7404270			
EMITIDO EN			TUNJA		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NÚMERO DE DÍAS
MONEDA			Pesos				DÍA	MES	AÑO	DESDE DÍA MES AÑO A LAS			HASTA DÍA MES AÑO A LAS					
TIPO CAMBIO			1,00				24	10	2025	21	10	2025	00:00	21	10	2026	00:00	
CARGAR A: MUNICIPIO DE SORACA									FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DÍAS -LI					VALOR ASEGURADO TOTAL \$9.000.000,00				

Riesgo: 1 - KR 6 4 55, SORACA, BOYACA

OBJETO DEL SEGURO: MANEJO

AMPAROS CONTRATADOS

No. Amparo

1	COBERTURA DE MANEJO OFICIAL						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
2	DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
3	FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
4	DEPOSITOS BANCARIO						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
5	PERSONAL TEMPORAL						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
6	PERSONAL DE FIRMA ESPECIALIZADA						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
7	PERSONAL NO IDENTIFICADO						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		
8	CAJA MENOR						
	Deducible: 10.00 %	TODA Y CADA	PERDIDA	MIN	2.00		

Valor Asegurado	AcumVA	Prima
9.000.000,00	SI	837.000,00
9.000.000,00	NO	0,00
9.000.000,00	NO	0,00
6.300.000,00	NO	0,00
4.500.000,00	NO	0,00
4.500.000,00	NO	0,00
4.500.000,00	NO	0,00
9.000.000,00	NO	0,00

Beneficiarios

Nombre/Razon Social

Documento	Porcentaje	Tipo Beneficiario
-----------	------------	-------------------

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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 y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	\$*****837.000,00
GASTOS	\$*****0,00
IVA	\$*****159.030,00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	\$*****996.030,00
-------------------------------------	--------------------------

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiendo.com/FacturaPrevisora/portaldaquiente/pages/auth/portalogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 0061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

24/10/2025 09:48:50

andra latino

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPañÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				6721	3	UNISEGUROS ASOCIADOS		

**HOJA ANEXA No. 1 DE LA POLIZA DE MANEJO No.3002994
DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICIÓN

0

MUNICIPIO DE SORACA 800.015.909-7 100,0000 NO APLICA

MAP-002-12
PÓLIZA GLOBAL DE MANEJO SECTOR OFICIAL

SE PROCEDE CON LA EXPEDICION DE LA PÓLIZA DE ACUERDO CON ACEPTACIÓN DE OFERTA SELECCIÓN DE MINIMA CUANTÍA PMS-IMC-002-2025 ;

CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EN SU PROPUESTA SU CAPACIDAD PARA CUMPLIR CON CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS A CONTINUACIÓN:

? PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL ESTATAL

3.1. PÓLIZA GLOBAL DE MANEJO

? TOMADOR: PERSONERÍA MUNICIPAL DE SORACÁ - BOYACA; NIT 800015909-7

OBJETO DEL SEGURO: ESTA PÓLIZA OTORGA AMPARO A LOS ORGANISMOS CONTRA LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE FONDOS Y BIENES, CAUSADOS POR SUS EMPLEADOS EN EL EJERCICIO DE LOS CARGOS AMPARADOS, POR ACTOS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL. EL AMPARO SE EXTIENDE A RECONOCER EL VALOR DE LA RENDICIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE CUENTAS QUE SE DEBE LLEVAR A CABO EN LOS CASOS DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO.

MODALIDAD DE COBERTURA: SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DEDUCIBLE MÁXIMO PERMITIDO: TODO EVENTO: 10% TODA Y CADA PERDIDA, MÍNIMO 2 SMMLV

CARGO ASEGURADO:
PERSONERO MUNICIPAL
SECRETARIA DE PERSONERÍA

AMPAROS BÁSICOS

1. DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
2. JUICIOS DE RESPONSABILIDAD Y ALCANCES FISCALES.
3. GASTOS DE RECONSTRUCCIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS.
4. PERDIDAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADO HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO BÁSICO.
5. MANEJO DE CAJAS MENORES Y TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS.

CLÁUSULAS ADICIONALES

1. AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS CARGOS.
2. AMPARO AUTOMÁTICO DE CARGOS QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO.
3. COSTOS EN JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO.
4. CLÁUSULA DE PROTECCIÓN BANCARIA, HASTA EL 70% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA.
5. COMPENSACIÓN.
6. CONOCIMIENTO DEL RIESGO
7. DEFINICIÓN DE TRABAJADOR O EMPLEADO
8. EMPLEADOS TEMPORALES, PERSONAL DE FIRMAS ESPECIALIZADAS, UNIONES TEMPORALES, SAS, EMPRESAS CON TRABAJADORES EN MISIÓN, O TERCEROS PRESTADORES DEL SERVICIO, HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO
9. ERRORES U OMISIONES NO INTENCIONALES.
10. ERRORES, OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.
11. GASTOS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA HASTA EL 50% DEL VALOR ASEGURADO.
12. HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, CONSULTORES, AUDITORES INTERVENTORES, ETC., HASTA 30% DEL VALOR ASEGURADO.
13. MODIFICACIÓN DE AMPAROS A FAVOR DEL ASEGURADO.
14. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA A 90 DÍAS.
15. FALTANTES DE INVENTARIO, HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO.

DEFINICIÓN DE EMPLEADO: SIGNIFICA PERSONA NATURAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS A LA ENTIDAD ASEGURADA, VINCULADA A ÉSTA MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O MEDIANTE NOMBRAMIENTO POR DECRETO O RESOLUCIÓN.

AMBITO TERRITORIAL: . JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA POLIZA DE MANEJO No.3002994
DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: EXPEDICIÓN

0

CARGOS ASEGURADOS

ITEM NOMBRE DEL TRABAJADOR C.C. CARGO
1 RAUL OSVALDO MARTÍNEZ GARCÍA 7.179.924 PERSONERO
2 KATHERINE TRIANA MORANTES 1.049.627.353 SECRETARIA

3.2. CONDICIONES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA:

EN CASO DE SINIESTRO ORIGINADO EN UNO O VARIOS DE LOS RIESGOS AMPARADOS, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO EXCEDERÁ EN NINGÚN CASO DE LA SUMA ASEGURADA POR EVENTO Y POR VIGENCIA INDICADA EN LA PRESENTE PÓLIZA MENOS EL DEDUCIBLE PACTADO.

SE ENTIENDE PARA LA PRESENTE PÓLIZA EL CONCEPTO DE LIMITE POR EVENTO COMO LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR UNA PÉRDIDA O CONJUNTO DE PÉRDIDAS CUBIERTAS POR LA PÓLIZA, OCURRIDAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y QUE SEAN PROVENIENTES DE LOS ACTOS COMETIDOS POR LA MISMA PERSONA O MISMO GRUPO DE PERSONAS CUANDO EXISTA IDENTIDAD DE DELITO CRIMINAL, DE MEDIO Y DE RESULTADO.

PRESCINDIENDO DEL NÚMERO DE AÑOS DURANTE LOS CUALES ESTA PÓLIZA TENGA VIGENCIA Y DEL MONTO DE LAS PRIMAS PAGADAS O CAUSADAS, LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA NO SERÁ ACUMULABLE EN VALORES ASEGURADOS DE AÑO EN AÑO, O DE PERÍODO EN PERÍODO Y EN NINGÚN CASO EXCEDERÁ LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA PÓLIZA, PARA LA VIGENCIA QUE CUBRA LA OCURRENCIA DE UN EVENTO.

EL PAGO DE CUALQUIER PÉRDIDA POR PARTE DE LA ASEGURADORA REDUCIRÁ EN EL MONTO PAGADO EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTA BAJO LA PÓLIZA.

EN CASO DE DELITOS CONTINUADOS CUBIERTOS, SE ENTENDERÁ OCURRIDO EL SINIESTRO EN LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DE SEGURO EN LA CUAL SE DETERMINE EL INICIO DEL MISMO, NO OBSTANTE, SI EN EL MOMENTO DE SER ASUMIDO EL RIESGO POR PARTE DE LA ASEGURADORA, EL DELITO CONTINUADO YA COMENZÓ PERO EL ASEGURADO MEDIANTE SUS CONTROLES INTERNOS, O INFORMES DE LOS ORGANISMOS DE CONTROL O POR CUALQUIER MEDIO POSIBLE, NO TIENE CONOCIMIENTO DEL HECHO, LA ASEGURADORA SERÁ RESPONSABLE POR LAS PÉRDIDAS DE LAS CUALES SE DEMUESTRE QUE OCURRIERON DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, SIN EXCEDER EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO.

*** FIN DE TEXTO***
TR - 2143936

OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR AL ASEGURADO CONTRA LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES SUFRIDAS EN VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, QUE IMPLIQUEN EL MENOSCABO DE FONDOS Y BIENES PÚBLICOS, CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS EN EL EJERCICIO DE LOS CARGOS AMPARADOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O QUE GENEREN FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO LA PERDIDA Y LA CONDUCTA QUE LE DIO ORIGEN AL DAÑO TENGA LUGAR DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

RELACION DE CARGOS AMPARADOS:

ITEM NOMBRE DEL TRABAJADOR C.C. CARGO
1 RAUL OSVALDO MARTÍNEZ GARCÍA 7.179.924 PERSONERO
2 KATHERINE TRIANA MORANTES 1.049.627.353 SECRETARIA

OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR AL ASEGURADO CONTRA LAS PÉRDIDAS PATRIMONIALES SUFRIDAS EN VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, QUE IMPLIQUEN EL MENOSCABO DE FONDOS Y BIENES PÚBLICOS, CAUSADOS POR SUS SERVIDORES PÚBLICOS EN EL EJERCICIO DE LOS CARGOS AMPARADOS, POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O QUE GENEREN FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO LA PERDIDA Y LA CONDUCTA QUE LE DIO ORIGEN AL DAÑO TENGA LUGAR DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

RELACION DE CARGOS AMPARADOS:

ITEM NOMBRE DEL TRABAJADOR C.C. CARGO
1 RAUL OSVALDO MARTÍNEZ GARCÍA 7.179.924 PERSONERO
2 KATHERINE TRIANA MORANTES 1.049.627.353 SECRETARIA

IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 3002994

CERTIFICADO No. 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2



LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
MANEJO	TUNJA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
\$837.000,00	\$159.030,00	1277691-MUNICIPIO DE SORACA

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
22/01/2026	\$*****0,00	\$*****837.000,00	\$*****159.030,00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " 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 y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO: 6. PAGO 90 DIAS -LICITACIONES

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2



CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y MUNICIPIO DE SORACA

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total \$996030,00

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	22/01/2026	\$*****0,00	\$*****837.000,00	\$*****159.030,00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
3002994	MANEJO	0	\$9.000.000,00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de TUNJA a los 24 días del mes de octubre de 2025

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA, para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "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 y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-2

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860.002.400 - 2

CERTIFICA:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. Que, la emisión del dictamen de la revisoría fiscal con respecto a los estados financieros de la Compañía para la vigencia fiscal 2025, se concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2026.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la compañía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el periodo de 6 meses comprendido entre el 01 de marzo de 2025 y 31 de agosto de 2025 y a los sistemas de salud del mes durante el periodo de 6 meses comprendido entre el 01 de abril y el 30 de septiembre de 2025.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., por solicitud de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, el segundo (02) día del mes de septiembre de 2025, con destino a quien interese.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por
VICTOR MANUEL RAMIREZ
VARGAS
RAMIREZ VARGAS
Fecha: 2025.09.02 12:20:28
-05'00'

VICTOR MANUEL RAMÍREZ VARGAS
Revisor Fiscal
TP No. 151419-T

Miembro de
BDO Audit S.A.S. BIC

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860.002.400 – 2

CERTIFICA:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. Que, la emisión del dictamen de la revisoría fiscal con respecto a los estados financieros de la Compañía para la vigencia fiscal 2025, se concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2026.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la compañía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el periodo de 12 meses comprendido entre el 1 de septiembre de 2024 y 31 de agosto de 2025 y a los sistemas de salud durante el periodo de 12 meses comprendido entre el 1 de octubre de 2024 y 30 de septiembre de 2025.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Sn perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., por solicitud de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, el segundo (02) día del mes de septiembre de 2025, con destino a quien interese.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por
VICTOR MANUEL RAMIREZ
VARGAS
Fecha: 2025.09.02 12:19:33
-05'00'

VICTOR MANUEL RAMÍREZ VARGAS

Revisor Fiscal

TP No. 151419-T

Miembro de

BDO Audit S.A.S. BIC

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 39

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860002400-2	LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS		CL 57 9 07	3485757	novedades.nomina@previsora.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					795	4
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	29/08/2025	89355803	\$1.551.905.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC33	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE	901543761-5	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	20.152.200	0		0		0	0	0	0	20.152.200	19
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	22.280.500	0		0		0	0	0	0	22.280.500	80
EPS005	Santas EPS	800251440-6	108.523.200	90.900		0		0	0	0	0	108.614.100	190
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	69.704.800	169.300		0		0	0	0	0	69.874.100	127
EPS010	EPS Sura	800088702-2	78.992.300	166.000		0		0	0	0	0	79.158.300	137
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	3.343.400	0		0		0	0	0	0	3.343.400	11
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	37.761.800	0		0		0	0	0	0	37.761.800	108
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	1.869.100	0		0		0	0	0	0	1.869.100	10
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	22.296.400	90.900		0		0	0	0	0	22.387.300	80
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	479.400	0		0		0	0	0	0	479.400	3
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	488.100	0		0		0	0	0	0	488.100	4
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	123.400	0		0		0	0	0	0	123.400	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	595.700	0		0		0	0	0	0	595.700	3
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	131.500	0		0		0	0	0	0	131.500	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	203.900	0		0		0	0	0	0	203.900	5
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	216.800	0		0		0	0	0	0	216.800	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	697.500	0		0		0	0	0	0	697.500	5
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	873.700	0		0		0	0	0	0	873.700	7
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	413.000	0		0		0	0	0	0	413.000	3

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	87.714.600	0	0	1.685.300	1.685.300	0	0		91.085.200	97
230301	Porvenir	800224808-8	127.422.100	0	0	1.741.900	2.055.100	0	0		131.219.100	166
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	11.827.600	0	0	284.800	284.800	0	0		12.397.200	9
231001	Colfondos	800227940-6	26.454.300	0	0	436.600	436.600	0	0		27.327.500	32
25-14	Colpensiones	900336004-7	537.564.900	0	0	11.034.200	13.316.900	0	0		561.916.000	469

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860002400-2	LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS		CL 57 9 07	3485757	novedades.nomina@previsora.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	29/08/2025	89355803	\$1.551.905.500

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
48.475.800	0	0	48.475.800	137
ICBF				
72.713.600	0	0	72.713.600	137
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	22	370.076.800	370.076.800
Pensión	5	823.945.000	823.945.000
Riesgos Laborales	1	26.503.700	26.503.700
CCF	24	210.190.600	210.190.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	72.713.600	72.713.600
MEN	0	0	0
SENA	1	48.475.800	48.475.800
TOTALES	54	1.551.905.500	1.551.905.500

PAGADA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES PARA PENSIONADOS

DATOS GENERALES														
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		FORMA DE PRESENTACIÓN	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO SUCURSAL	PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	NÚMERO RADICACIÓN	TIPO DE PLANILLA	TIPO EMPRESA	TIPO PAGADOR	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
NI	860002400-2	LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS		ÚNICA			2025-08	2025-09	89238574	P	PÚBLICA	3 - PAG PENSIONES	7490	
DIRECCIÓN			CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CÓDIGO	TELEFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO		TOTAL PENSIONADOS	FECHA PAGO (AÑO/MES/DÍA)	TOTAL MESADA
CL 57 9 07			BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.		11	3485757	3102434921	novedades.nomina@previsora.gov.co		66	2025/08/29	162.458.588

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA												
Código EPS	NIT	Nombre	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Días Mora	Interés Mora		Subtotal		Valor FOSYGA	Total a Pagar	No. Afiliados
						Cotización	UPC Adicional	Cotización	UPC Adicional			
EPS001	830113831-0	ALIANSA SALUD EPS S.A.	524.300	0	0	0	0	524.300	0	52.413	524.300	2
EPS002	800130907-4	Salud Total EPS	538.900	0	0	0	0	538.900	0	52.796	538.900	4
EPS005	800251440-6	Sanitas EPS	4.180.200	0	0	0	0	4.180.200	0	388.037	4.180.200	16
EPS008	860066942-7	Compensar EPS	1.021.100	0	0	0	0	1.021.100	0	100.865	1.021.100	7
EPS010	800088702-2	EPS Sura	1.799.300	0	0	0	0	1.799.300	0	194.702	1.799.300	8
EPS012	890303093-5	Comfenalco Valle EPS	5.100	0	0	0	0	5.100	0	503	5.100	1
EPS017	830003564-7	Famisanar EPS	504.400	0	0	0	0	504.400	0	50.417	504.400	3
EPS037	900156264-2	Nueva EPS	8.307.000	0	0	0	0	8.307.000	0	764.091	8.307.000	24
MIN001	901037916-1	Fondo Sol y Gar Min Salud	207.700	0	0	0	0	207.700	0	20.761	207.700	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA												
Código AFP	NIT	Nombre	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario	Fondo solidaridad		Días Mora	Valor Interés Mora	Mora Solidaridad		Total a Pagar	No. Afiliados
					Solidaridad	Subsistencia			Solidaridad	Subsistencia		

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA							
Código CCF	NIT	Nombre	Valor Aporte	Días Mora	Valor Interés Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	860013570-3	Cafam	106.700	0	0	106.700	1

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de Mora	Valor Total
Salud	9	17.088.000	17.088.000
Pensión	0	0	
CCF	1	106.700	106.700
Fondo solidaridad	1	0	0
TOTALES	11	17.194.700	17.194.700

TOTAL APORTES DEL PERIODO A FSP							
Código FSP	NIT	Nombre	Valor Fondo	Días Mora	Valor Interés Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
FSP001	800159998-0	Consortio Colombia Mayor		0	0		0

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 80124259

RAMIREZ VARGAS
APELLIDOS

VICTOR MANUEL
NOMBRES

Victor M. Ramirez U.

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1981

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

05-NOV-1999 SANTAFE DE BOGOTA DC

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN RODRIGUEZ ESCOBAR



P-1500115-57082593-M-0080124259-20000715

1108200187A 01 088723191

NO SIRVE COMO DOCUMENTO
DE IDENTIFICACION

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

151419-T

VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS
C.C. 80124259
RESOLUCION INSCRIPCION 204
UNIVERSIDAD JAVERIANA



FECHA 01/07/2010

PRESIDENTE **LEONARDO SANCHEZ G.**
LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 161911

Juan Carlos Vargas Jaramila
NOTARIO CUARENTA Y DOS
DEL CIRCULO DE BOGOTA - COLOMBIA

05 JUL 2018

ESTE DOCUMENTO
ES COPIA DEL ORIGINAL
FUE PRESENTADA PARA SU
AUTENTICACION

NO SIRVE COMO DOCUMENTO
DE IDENTIFICACION

FIRMA DEL TITULAR **76379**

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

B 9 F 0 9 1 2 8 0 4 5 9 E B B 2

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 **VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80124259 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 151419-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

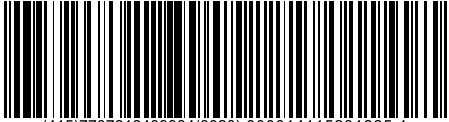
Dado en BOGOTÁ a los 22 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

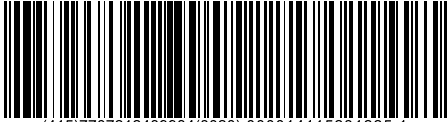

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

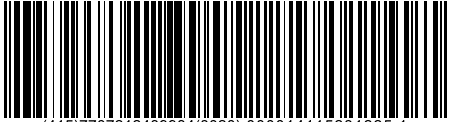
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

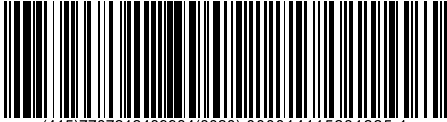
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

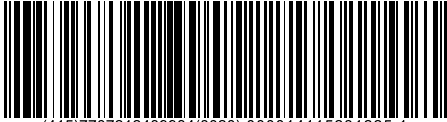
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141152312251			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8600024002				6. DV 2		12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes	
						14. Buzón electrónico 31	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
41. Dirección principal CL 57 9 07							
42. Correo electrónico tributaria@previsora.gov.co							
43. Código postal 110231				44. Teléfono 1 6013485757		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código
6511	19540806	6512	19540806				28
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5789131415334142485255596061							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 33- Impuesto nacional al consumo 60 - Autorretención concep rendi Finan vig							
07- Retención en la fuente a título de renta 41- Declaración anual de activos en el extranjero 61 - Autorretención concep comisiones vig							
08- Retención timbre nacional 42- Obligado a llevar contabilidad							
09- Retención en la fuente en el impuesto 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
13- Gran contribuyente 52 - Facturador electrónico							
14- Informante de exogena 55 - Informante de Beneficiarios Finales							
15- Autorretenedor 59 - Autorretención especial renta							
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 NO X				60. No. de Folios: 0			
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre GALAN OTALORA BENJAMIN			
				985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado			

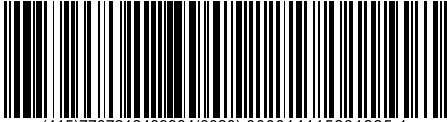
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 16 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141152312251			
				(415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		1		63. Formas asociativas			
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados		3 6	
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		1	
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase		0 5		0 5		82. Nacional	
72. Número		2 1 4 6		1 7 6 0		1 0 0 %	
73. Fecha		1 9 5 4 0 8 0 6		2 0 2 1 0 6 1 0		83. Nacional público	
74. Número de notaría		6		5		9 9 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3		0 3		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		1 9 5 4 0 8 1 4		2 0 2 1 1 1 1 2		1 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		0 0 0 1 5 3 6 5		0 0 0 1 5 3 6 5		85. Extranjero	
78. Departamento		1 1		1 1		0 %	
79. Ciudad/Municipio		4		4		86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		1 9 5 4 0 8 0 6		2 0 2 1 0 5 2 1		87. Extranjero privado	
81. Hasta		2 1 0 3 0 3 0 5		2 1 0 3 0 3 0 5		0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Superintendencia Financiera							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

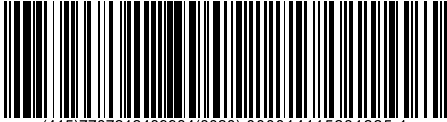
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 16 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 3, 1 0, 1 9			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 1 3 5 0 7 9 5 8		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido ANGARITA		105. Segundo apellido LAMK		106. Primer nombre RAMON		107. Otros nombres GUILLERMO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8, 1 0, 2 5			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 8 0 4 2 5 7 1 3		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido GALAN		105. Segundo apellido OTALORA		106. Primer nombre BENJAMIN		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2, 0 6, 0 2			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 5 0 9 1 1 4 6 7		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido MERCADO		105. Segundo apellido CABRALES		106. Primer nombre PAOLA		107. Otros nombres MARIA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2, 0 7, 2 8			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 6 3 5 1 1 6 6 8		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido MOJICA		105. Segundo apellido PEÑA		106. Primer nombre LEYDY		107. Otros nombres VIVIANA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4, 0 5, 2 7			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3		101. Número de identificación 7 9 3 8 4 0 7 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido HERNANDEZ		105. Segundo apellido AZULA		106. Primer nombre LUIS		107. Otros nombres DANILO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

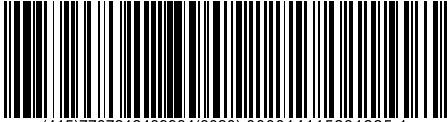
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 16 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 8 0 1			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 8 0 0 0 0 5 1 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido VALOIS		105. Segundo apellido RUBIANO		106. Primer nombre MIGUEL		107. Otros nombres ANGEL	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 8 0 8			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 7 2 2 8 3 1 4 2		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido ARRAZOLA		105. Segundo apellido GUERRA		106. Primer nombre FELIPE		107. Otros nombres ANDRES	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

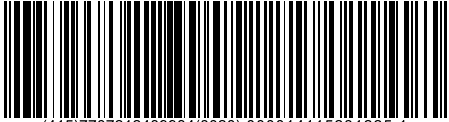
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales				001		
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 16 Hoja 4				
				4. Número de formulario 141152312251				
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1				
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1		
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales								
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 1 0 2 0 7 2 0 3 6 1		113. DV		114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido AGUILERA		116. Segundo apellido ELY		117. Primer nombre ANA		118. Otros nombres KARENINA	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 0 5 3 0		123. Fecha de retiro	
2	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 1 0 1 5 4 3 0 3 4 9		113. DV		114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido RINCON		116. Segundo apellido JAIMES		117. Primer nombre NATALIA		118. Otros nombres CAROLINA	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 0 5 3 0		123. Fecha de retiro	
3	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 1 0 2 6 2 7 3 5 7 5		113. DV		114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido URIBE		116. Segundo apellido BARDON		117. Primer nombre LORENZO		118. Otros nombres	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 0 6 0 6		123. Fecha de retiro	
4	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 5 2 9 2 7 9 5 2		113. DV		114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido AMAYA		116. Segundo apellido VARGAS		117. Primer nombre ANGELA		118. Otros nombres CAROLINA	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 0 6 2 0		123. Fecha de retiro	
5	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 7 9 6 4 7 5 0 5		113. DV		114. Nacionalidad COLOMBIA 1 6 9	
	115. Primer apellido RUIZ		116. Segundo apellido DIMATE		117. Primer nombre OSCAR		118. Otros nombres ALEXIS	
	119. Razón social							
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 2 4 1 2 1 9		123. Fecha de retiro	

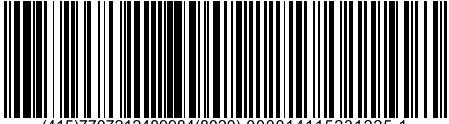
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001		
Espacio reservado para la DIAN				Página 6 de 16 Hoja 5				
				4. Número de formulario 141152312251				
 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1								
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1		
Revisor Fiscal y Contador								
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV		127. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía 1 3		8 0 1 2 4 2 5 9				1 5 1 4 1 9 T	
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres	
	RAMIREZ		VARGAS		VICTOR		MANUEL	
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada			
	8 6 0 6 0 0 0 6 3		9		BDO AUDIT S.A.			
	135. Fecha de nombramiento							
	2 0 2 2 0 8 0 4							
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV		139. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 3 3 7 4 2 8 6 3				1 9 7 5 3 9 T	
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres	
	PARDO		CLAVIJO		NELSON		ALEJANDRO	
Contador	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada			
	8 6 0 6 0 0 0 6 3		9		BDO AUDIT S.A.			
	147. Fecha de nombramiento							
	2 0 2 3 0 2 0 8							
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV		151. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía 1 3		6 3 3 5 1 6 8 2		8		3 9 5 2 6	
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres	
	ROJAS		DURAN		LUZ		STELLA	
Contador	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
	2 0 2 3 1 1 0 1							
DOCUMENTO								

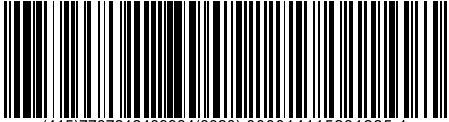
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 7 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL FLORENCIA							
163. Departamento Caquetá 1 8							
164. Ciudad/Municipio Florencia 0 0 1							
165. Dirección CL 16 8 36 LC 3 A							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 9 6 4 4							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 3 2 7							
168. Teléfono 6 0 8 4 3 5 8 9 0 4							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL QUIBDO							
163. Departamento Chocó 2 7							
164. Ciudad/Municipio Quibdó 0 0 1							
165. Dirección CR 2 24 14 P 2 OF 202 203							
166. Número de matrícula mercantil 2 9 0 0 2 1 3 3 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 4 2 7							
168. Teléfono 6 0 4 6 7 1 1 5 6 6							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL CUCUTA							
163. Departamento Norte de Santander 5 4							
164. Ciudad/Municipio Cúcuta 0 0 1							
165. Dirección CL 14 3 73 OF 205 ED LA PREVISORA							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 2 8 4 9 7							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 5 2 7							
168. Teléfono 6 0 7 5 7 1 9 0 7 0							
169. Fecha de cierre							

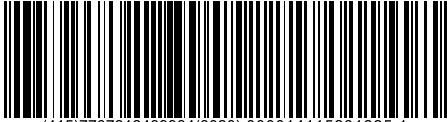
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 8 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL CALI							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6							
164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1							
165. Dirección CL 10 4 47 P 8							
166. Número de matrícula mercantil 1 1 5 3 8 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 3 0 1 1 1							
168. Teléfono 6 0 2 8 8 3 4 7 7 3							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL CENTRO EMPRESARIAL CORPORATIVO							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1							
164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1							
165. Dirección CL 93 15 40 ED TAPIOLA LC 1							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 8 3 9 8 3 9							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 7 1 2 3 0							
168. Teléfono 6 0 1 6 2 1 4 2 3 2							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL PASTO							
163. Departamento Nariño 5 2							
164. Ciudad/Municipio Pasto 0 0 1							
165. Dirección CL 19 22 70 OF 301							
166. Número de matrícula mercantil 1 4 7 6 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 4 2 9							
168. Teléfono 6 0 2 7 2 3 3 2 7 3							
169. Fecha de cierre							

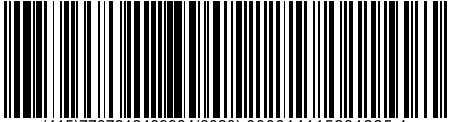
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 9 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL RIOHACHA							
163. Departamento La Guajira 4 4							
164. Ciudad/Municipio Riohacha 0 0 1							
165. Dirección CL 7 6 57 CC OLIMPIA LC 101 103							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 0 0 1 2 5 4 0							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 1 1 2 5							
168. Teléfono 6 0 5 7 2 7 2 2 2 3							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL MOCOA							
163. Departamento Putumayo 8 6							
164. Ciudad/Municipio Mocoa 0 0 1							
165. Dirección CR 8 8 06 CEN							
166. Número de matrícula mercantil 1 4 7 3 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 4 0 8							
168. Teléfono 6 0 8 4 2 9 5 1 4 7							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL ARAUCA							
163. Departamento Arauca 8 1							
164. Ciudad/Municipio Arauca 0 0 1							
165. Dirección CL 21 20 48							
166. Número de matrícula mercantil 3 5 9 0							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 9 1 0 1 0							
168. Teléfono 6 0 7 8 8 5 3 1 6 3							
169. Fecha de cierre							

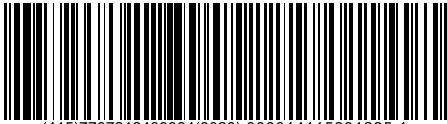
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 10 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL SINCELEJO							
163. Departamento Sucre 7 0							
164. Ciudad/Municipio Sincelejo 0 0 1							
165. Dirección CR 19 27 07 LC 1							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 4 5 1 3							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 4 0 7 2 5							
168. Teléfono 6 0 5 2 8 2 0 5 6 5							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL ESTATAL							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1							
164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1							
165. Dirección CL 57 8 B 05 P 2							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 3 8 8 0 3 0							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 9 1 0 1 2							
168. Teléfono 6 0 6 3 4 8 5 6 3 0							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL CENTRO DE SERVICIOS MASIVOS							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1							
164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1							
165. Dirección CL 57 9 07							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 8 7 7 7 3 5							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 8 0 6 2 6							
168. Teléfono 6 0 1 3 4 8 5 7 5 7							
169. Fecha de cierre							

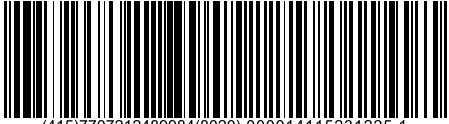
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 11 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 2 4 0 0		6. DV 2		12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes		14. Buzón electrónico 3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL BOGOTA							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1							
164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1							
165. Dirección CL 57 9 07							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 2 8 5 2 2 8							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 2 2 5							
168. Teléfono 6 0 1 3 4 8 5 7 5 7							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL MEDELLIN							
163. Departamento Antioquia 0 5							
164. Ciudad/Municipio Medellín 0 0 1							
165. Dirección CR 46 52 36 P 7 ED VICENTE URIBE RENDON							
166. Número de matrícula mercantil 2 1 0 1 9 8 0 1 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 9 0 5							
168. Teléfono 6 0 4 4 4 4 8 6 5 7							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL TUNJA							
163. Departamento Boyacá 1 5							
164. Ciudad/Municipio Tunja 0 0 1							
165. Dirección CL 18 11 22 OF 406 ED BANESTADO							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 1 2 1 2 1							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 1 0 1 6							
168. Teléfono 6 0 8 7 4 0 0 0 6 0							
169. Fecha de cierre							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 12 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2	Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1		
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL ARMENIA							
163. Departamento Quindío 6 3							
164. Ciudad/Municipio Armenia 0 0 1							
165. Dirección CL 21 16 37 P 3 ED BANCO POPULAR							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 3 6 6 6 8							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 6 1 1 2 0							
168. Teléfono 6 0 6 7 4 4 4 3 6 3							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL BUCARAMANGA							
163. Departamento Santander 6 8							
164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1							
165. Dirección CR 37 51 81 BRR CABECERA							
166. Número de matrícula mercantil 0 5 0 2 9 1 4 6 0 4							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 9 1 1 2 3							
168. Teléfono 6 0 7 6 4 5 4 0 0 0							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL MONTERIA							
163. Departamento Córdoba 2 3							
164. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1							
165. Dirección CL 29 3 46							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 3 7 5							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 4 2 4							
168. Teléfono 6 0 4 7 8 2 0 3 2 4							
169. Fecha de cierre							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 13 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL NEIVA							
163. Departamento Huila 4 1							
164. Ciudad/Municipio Neiva 0 0 1							
165. Dirección CL 8 7 A 30 BRR ALTICO CENTRO							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 2 3 4 9							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 4 2 0							
168. Teléfono 6 0 8 8 7 1 1 7 3 3							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL YOPAL							
163. Departamento Casanare 8 5							
164. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1							
165. Dirección CR 29 13 20 LC 4 5 ED MULTIFAMILIAR DECK 29							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 0 0 0 0 3 4 3							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 6 1 7							
168. Teléfono 6 0 8 6 3 4 4 4 5 2							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL IBAGUE							
163. Departamento Tolima 7 3							
164. Ciudad/Municipio Ibagué 0 0 1							
165. Dirección CR 5 11 03 ED CAROLINA CENTRO							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 0 3 8 8 0							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 7 2 0 4 2 7							
168. Teléfono 6 0 8 2 6 2 4 0 0 0							
169. Fecha de cierre							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 14 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico		
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2	Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1		
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL POPAYAN							
163. Departamento Cauca 1 9							
164. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1							
165. Dirección CR 6 4 21 P 2 ED ALTOS DEL BANCO DE COLOMBIA							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 2 7 1 3 6							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 9 1 1 1 6							
168. Teléfono 6 0 2 8 2 4 2 3 0 1							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL CARTAGENA							
163. Departamento Bolívar 1 3							
164. Ciudad/Municipio Cartagena 0 0 1							
165. Dirección CL DEL ARSENAL ED CHAR 10 25							
166. Número de matrícula mercantil 0 9 0 5 9 8 3 1 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 9 1 0 0 4							
168. Teléfono 6 0 5 6 6 4 7 2 9 9							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL VILLAVICENCIO							
163. Departamento Meta 5 0							
164. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1							
165. Dirección CR 39 35 49 BRR BARZAL ALTO							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 1 9 2 2 8							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 7 0 3 0 9							
168. Teléfono 6 0 8 6 6 2 6 1 1 8							
169. Fecha de cierre							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 15 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL MANIZALES							
163. Departamento Caldas 1 7							
164. Ciudad/Municipio Manizales 0 0 1							
165. Dirección CR 23 C 62 06 LC 1							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 3 3 4 9 6							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 5 0 3 0 6							
168. Teléfono 6 0 6 8 8 5 0 6 2 0							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL PEREIRA							
163. Departamento Risaralda 6 6							
164. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1							
165. Dirección CR 7 19 28 OF 202 ED TORRE BOLIVAR							
166. Número de matrícula mercantil 3 4 8 8 9 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 5 0 7 1 7							
168. Teléfono 6 0 6 3 1 5 2 3 9 9							
169. Fecha de cierre							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0							
161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1							
162. Nombre del establecimiento: SUCURSAL BUENAVENTURA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6							
164. Ciudad/Municipio Buenaventura 1 0 9							
165. Dirección CR 3 2 41 ED LA SIRENA							
166. Número de matrícula mercantil 1 1 7 0 0 2							
167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 8 5 0 2 1 5							
168. Teléfono 6 0 2 2 4 2 2 8 8 8							
169. Fecha de cierre							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 16 de 16 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141152312251			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115231225 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 6 0 0 0 2 4 0 0		2		Operativa de Grandes Contribuyentes		3 1	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0		161. Actividad económica Seguros generales 6 5 1 1					
162. Nombre del establecimiento SUCURSAL VIRTUAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1		164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1					
165. Dirección CL 57 9 07							
166. Número de matrícula mercantil 0 3 6 0 8 7 1 8				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 2 1 1 1 8			
168. Teléfono 6 0 1 3 4 8 5 7 5 7				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
162. Nombre del establecimiento							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
162. Nombre del establecimiento:							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
165. Dirección							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			