CONV.7459-2021

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEO2745
Fecha Emisión: 2024-04-12 00:00:01
Fecha validación: 2024-04-12 12:06:24-05:00
Fec. Vcto.: 2024-04-12

N° Resolución: 18764058483176 **Prefijo:** FEO **Consecutivo:** 2501 hasta 3100 **Fecha:** 2023-10-23 **hasta** 2024-10-23

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: OBED EDOM COMPAÑIA DE SERVICIOS EXEQUIALES SAS **NIT:** 900791929-4 **Actividad Económica:** 9603 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CL 9 SUR N 38B 42 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO **Teléfonos:** 3144264894 **Contacto:** ELISA LORENA FRANCO PEÑA **E-mail:** contabilidad@obedprevision.com	**Razón social/Nombre:** Instituto De Hermanas Franciscanas De Santa Clara **NIT:** 890982597-7 **Dirección:** Km 2 Via A Pasca Vereda Sauces - Fusagasuga - - Cundinamarca - CO **Teléfonos:** 8722546 **E-mail:** hogarfranciscoyclara@hotmail.com

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	WSD	1.00	WSD	Plan de Prevision Exequial	12,445,000.00	0.00	0.00		12,445,000.00
Total Items		1							

DETALLE DE EJECUCION ABR 1-30

APORTE SDIS: $10.110.117

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
0.00%	0.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	12,445,000.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL:	12,445,000.00
TOTAL en letras: Doce Millones Cuatrocientos Cuarenta Y Cinco Mil Con Cero COP	

Descuentos y Recargos					
#	Indicador	Descripción	Monto Base	Porcentaje	Monto
1	0	Descuento General	12,445,000.00	0.00	0.00

Información Adicional
abril

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Concentración efectivo/Desembolso Crédito plus (CCD+)	2024-04-12	2745						

**APORTE ASOCIADO: $2.334.882

CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PREVISION Y SERVICIOS EXEQUIALES

MODALIDAD COLECTIVO No FG 2106001

Entre nosotros, **JUAN DAVID FRANCO PEÑA**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.670.578 de Bogotá en su condición de Representante Legal de **OBED EDOM COMPAÑÍA DE SERVICIOS EXEQUIALES S.A.S.** identificada con NIT 900.791.929-4 y domicilio en la Ciudad de Bogotá, según consta en el certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá, quien de ahora en adelante se llamará **LA COMPAÑÍA** y **Hermana MARIA FLOR ELBA ZULUAGA DUQUE,** mayor de edad, vecina de Fusagasugá (Cundinamarca), identificada con cédula de ciudadanía No. 42.680.225 de Copacabana (Antioquia), en su condición de apoderada especial del **INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA** con NIT 890.982.597-7, comunidad religiosa sin ánimo de lucro, de origen italiano, con sede principal de actividades en Colombia, en el municipio de Copacabana (Antioquia), erigida canónicamente en la Arquidiócesis de Medellín con el Decreto Arzobispal Nº.11 del 21 de febrero de 1977, constituyendo así Persona Jurídica de Derecho Canónico, reconocida como tal por la República de Colombia según la Ley 20 de 1974, para la sede HOGAR FRANCISCO Y CLARA ubicada en el kilómetro dos vía a Pasca, vereda los Sauces, municipio de Fusagasugá; quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, y en conjuntose denominarán **LAS PARTES.**

Entre **LA COMPAÑÍA** y **EL CONTRATANTE** cuyos datos aparecen al final del presente documento y para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del convenio de asociación No.7459 de 2021 y sus modificatorios, prórrogas y/o adiciones suscritas entre **EL CONTRATANTE Y LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL DEL DISTRITO** de la ciudad de Bogotá D.C., hemos celebrado de común acuerdo, con lo preceptuado en el artículo 111 de la Ley 795 de 2003, el presente contrato de prestación de servicios exequiales que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** Mediante el presente contrato, **EL CONTRATANTE** adquiere para las personas que se encuentran vinculadas a él y que para el presente contrato se denominaran **LOS AFILIADOS,** el derecho de recibir en especie los servicios de tipo exequial definidosen la cláusula **OCTAVA** del presente, condicionado al previo y oportuno pago de las cuotas fijadas, inclusive la del mes del deceso. **PARAGRAFO 1:** Para efectos del presente contrato y en atención a los términos del artículo 111 de la Ley 795 del 2003, se entiende que los servicios funerarios que prestará **LA COMPAÑÍA** NO constituyen actividad aseguradora. **SEGUNDA. LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Los servicios exequiales aquí definidos serán entregados de manera directa por **LA COMPAÑÍA** en su infraestructura o a través de su red nacional de proveedores exequiales vigentes en el momento de producirse el deceso. **PARAGRAFO 1:** Se define como ámbito de cubrimiento el municipio de Fusagasugá y la prestación de los servicios exequiales se realizarán, para todos los efectos, según las disposiciones legales y sanitarias establecidas por los entes reguladores del país. **TERCERA. ACCESO A LOS BENEFICIOS DEL CONTRATO:** Para acceder a los beneficios estipulados en el presente contrato, cuando ocurra el deceso de alguno de **LOS AFILIADOS** designados, **EL CONTRATANTE** o quien éste defina, o en su defecto un familiar responsable, deberá comunicarse con la **CENTRAL DE COORDINACION** de **LA COMPAÑÍA** a los teléfonos de contacto registrados en este documento o en el carnet del afiliado, la

Powered by CamScanner

cual opera las 24 horas del día los 365 días del año, aportando los datos básicos y los documentos que **LA COMPAÑÍA** considere necesarios para la validación de derechos **PARAGRAFO 1: LA COMPAÑÍA** no se hará responsable por costos generadospor servicios totales o parciales que **EL CONTRATANTE,** familiares o terceros hayan realizado sin previa comunicación ni aprobación de **LA COMPAÑÍA. CUARTA. SERVICIOS CUBIERTOS POR OTRAS ENTIDADES DE PREVISIÓN EXEQUIAL, ASEGURADORAS O SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**: Cuando los servicios exequiales requeridos por el deceso de **LOS AFILIADOS** sean cubiertos por otras entidades de previsión exequial, aseguradoras o sistema de seguridad social, **LA COMPAÑÍA** NO entregará ninguna compensación económica teniendo en cuenta que dichas entidades o sistemas han relevado a **AFILIADOS** o sus familiares del impacto económico producido por el deceso. **QUINTA.DE LOS AFILIADOS:** Son los adultos mayores al cuidado del **CONTRATANTE** en el **HOGAR FRANCISCO Y CLARA** Cuyo listado hace parte integrante del presente contrato **PARAGRAFO 1:** Para todos los efectos **EL CONTRATANTE** declara que las personas incluidas en el listado de **AFILIADOS** al igual quesus datos personales de identificación, edad, fecha de nacimiento y parentesco son veraces, por lo que de encontrarse información errada u omitida por **LOS AFILIADOS,** se generará automáticamentela nulidad del presente contrato, sin que esto implique restitución parcial o total de los dineros recibidos por el pago de las cuotas. **SEXTA. DURACIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración de cuatro (04) meses, con cobertura para el período de tiempo comprendido entre el 01 de febrero de 2024 y el 31 de mayo de 2024; vigencia que puede ser prorrogable de manera automática por igual período, siempre y cuando alguna de las dos partes no exprese mediante comunicación escrita a la última dirección informada entre sí con treinta (30) díasde antelación la intención de su desistimiento. **PARAGRAFO 1: EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de terminar con el contrato en cualquier momento sin que ello de lugar al pago de indemnización o penalidad alguna. **SEPTIMA. PERIODO DE CARENCIA Y SUS CONDICIONES: LA COMPAÑÍA** prestará los servicios materia de este contrato exonerando a todos los afiliados de cualquier tipo de periodo de carencia. **OCTAVA. DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y BENEFICIOS GARANTIZADOS: LA COMPAÑÍA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** y con **LOS AFILIADOS** a prestarlos siguientes servicios: **A) SERVICIO FUNERARIO:** 01. Trámites legales para la inhumación o cremación una vez sea presentado el certificado de defunción por parte del responsable del servicio. 02. Traslado del fallecido dentro del perímetro urbano de la ciudad o municipio donde fue el fallecimiento. 03. Tratamiento de TANATOPRAXIA (Preservación del cuerpo). 04. Cofre tipo Institucional (De acuerdo al plan contratado), 05. Arreglo floral (Un ramo para el cofre) 06. Sala de velación, 07. Servicio de cafetería, 08. Cinta impresa con el nombre del fallecido, 09. Carroza fúnebre, 10. Una serie de carteles, 11. Servicio religioso, 12. Transporte de acompañantes, 13. Bóveda y 14. Arreglo floral (un ramo adicional a nombre de "HOGAR FRANCISCO Y CLARA" PARAGRAFO **1:** Cualquier servicio adicional no ofrecido en este contrato deberá ser cancelado por **EL CONTRATANTE** según las tarifas vigentes en el lugar y al momento de la prestación de los servicios exequiales. En caso que por circunstancias de tipo sanitario no se pueda entregar uno o varios de los servicios aquí definidos, **LA COMPAÑÍA** NO efectuará ningún tipo de reintegro o compensación. **NOVENA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** 1. A transferir el valor total de las obligaciones económicas adquiridas con este contrato. 2. A informar a **LA COMPAÑÍA** los cambios de dirección o teléfono de contacto. 3. A proporcionar información real y verás de la empresa y de **LOS AFILIADOS**. 4. A abstenerse de contratar de manera directa los servicios exequiales sin previo aviso a **LA COMPAÑÍA,** para honras fúnebres de los AFILIADOS fallecidos. 5. A informar oportunamente los datos de las personas que reemplacen a los AFILIADOS que vayan falleciendo **DECIMA. OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA:** 1. A dar cumplimiento a lo estipulado en el presente contrato. 2. A proveer los servicios aquí definidos homologándolos a las disposiciones legales del evento. 3. A proveer los servicios a través de su infraestructura propia o a través de la red de proveedores de servicios exequiales avalados por los entes reguladores. 4. A proporcionar a **EL CONTRATANTE y a LOS AFILIADOS** los

Powered by CamScanner

teléfonos de contacto de **LA COMPAÑÍA.** 5. A mantener confidencialidad de la información suministrada por **EL CONTRATANTE y LOS AFILIADOS** de acuerdo a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012. **DECIMA PRIMERA. INCREMENTOS Y POLÍTICAS DE PAGO: LAS PARTES 1.** Acuerdan que el pago del presente contrato es anual anticipado a la entrega de la facturación. 2. El incremento de las cuotas se efectuará a la renovación del contrato, de acuerdo al incremento en el SMMLV el cual será informando con antelación para dicha renovación. 3. La cancelación del presente contrato no generará devoluciones de dinero por las cuotas canceladas por parte de **EL CONTRATANTE. DECIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** el contrato terminará al presentarse alguna de las siguientes causas: 1. Por el NO pago de las cuotas dentro de los periodos establecidos en este documento. 2. Por la terminación de la vigencia del contrato si este no se renueva. 3. Cuando **EL CONTRATANTE** o **LA COMPAÑÍA** revoquen por escrito el contrato. 4. Por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMA TERCERA. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor total del contrato asciende a la suma de CUARENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($49.780.000). El valor aquí acordado se pagará en cuatro (04) cuotas mensuales de DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE ($12.445.000), previo cumplimiento de las obligaciones pactadas y la presentación de la respectiva factura con sus requisitos. El pago se hará mediante transferencia a favor de **LA COMPAÑÍA** a su cuenta de cuenta de ahorros No. 009200786672 del Banco Davivienda. **DECIMA CUARTA: NOTIFICACIONES:** Para **LA COMPAÑÍA**, Calle 9 sur No. 38 B A 42 en Bogotá D. C. y para **EL CONTRATANTE**, Kilómetro dos (02) vía a Pasca, vereda los sauces, municipio de Fusagasugá. **NOTA:** Para el reporte de los servicios estarán disponibles las siguientes líneas telefónicas: Celular 322 309 7370, Fijo: (601) 702 60 52.

Para constancia de lo anterior, se firman dos ejemplares del presente CONTRATO en el municipio de Fusagasugá al primer (01) día del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

EL CONTRATANTE

Hermana María Flor Elba Zuluaga Duque

Hermana MARIA FLOR ELBA ZULUAGA DUQUE
C.C. No. 42.680.225 de Copacabana (Antioquia)
Apoderada Especial
Instituto de Hermanas Franciscanas de Santa Clara

LA COMPAÑÍA

JUAN DAVID FRANCO PEÑA
C.C. No. 1.030.670.578 de Bogotá
Representante Legal OBED EDOM S.A.S.

Powered by CamScanner