	INFORME DE SEGUIMIENTO Y DE EVALUACIÓN CONTRACTUAL	Código: GLC-CONT-FO-016
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	Versión: 1

				FECHA		
INFORME No	8	FACTURA No	2VID 275862 - 2VID 275867	20	10	2025
No. DE ACEPTACIÓN:	1000057952 - 1000057953 - 1000057954			dd	mm	aaaa

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No 11 (Número de Contrato) **DE** 2025 (Año de suscripción) **TIPO DE CONTRATO** ESTATAL (Prestación de servicios, interventoría, consultoría, Convenio)

ORDENADOR DEL GASTO SANDRA MILENA BURGOS BELTRAN (Nombre del ordenador del Gasto) SECRETARIO(A) GENERAL (Cargo del ordenador del Gasto)

CONTRATISTA AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. (Escriba el nombre o razón social del contratista)

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

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato) (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato)

APOYO SUPERVISIÓN (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato) (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato)

OBJETO DEL CONTRATO

ADQUISICIÓN DE LAS PÓLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES, ATRAVES DE COMPAÑÍAS DE SEGUROS CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EN LAS CUALES EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. ACTÚA COMO TOMADOR POR CUENTA DE SUS DEUDORES Y/O LOCATARIOS.

DEPENDENCIA EJECUCIÓN CONTRATO GERENCIA SEGUROS (Indique el nombre de la dependencia responsable del contrato)

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO UN AÑO A PARTIR DEL 01 DE FEBRERO DE 2025 HASTA EL 01 DE FEBRERO 2026 (Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO 1 (Día) **DE** FEBRERO (Mes) **DE** 2025 (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 1 (Día) **DE** FEBRERO (Mes) **DE** 2026 (Año)

REGISTRO PRESUPUESTAL No. **5400001939**

VALOR DEL CONTRATO

CINCUENTA MIL TRECIENTOS VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE. ($50,321,414,150) - RUBRO - 2.2.1.0.00.01.01 - Seguros a terceros

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

PRÓRROGAS	
No.	PLAZO
1	
2	
3	

ADICIONES		
No.	VALOR	RP
1		
2		
3		

SUSPENSIONES		
No	DESDE	HASTA

2. INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJE
Valor Inicial del Contrato	$ 50.321.414.150	100,0%
Adiciones		0,0%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 50.321.414.150	100,0%
Valor ejecutado antes del presente pago	$ 29.789.343.563	59,2%
Valor del pago aprobado con el presente informe	$ 4.314.846.446	8,6%
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 34.104.190.009	67,8%
Porcentaje de ejecución presupuestal programado a la fecha		
DIFERENCIA EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		67,8%

OBSERVACIONES

No se han presentado inconvenientes durante la ejecución del contrato. El periodo facturado corresponde al mes de septiembre de 2025

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

3. DESCRIPCION ACTIVIDADES

Porcentaje de ejecución de actividades proyectado a la fecha	**67,0%**
Porcentaje de ejecución de actividades realizado a la fecha	**67,0%**
DIFERENCIA EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	**0,0%**

**Nota: Esta información es diligenciada únicamente para Desarrollos o mantenimientos de Aplicaciones Tecnológicas*

*La fase de ejecución corresponde a desarrollo de Software de propiedad del FNA — **SI** ☐ **NO** ☐

*Si corresponde a Software del FNA marque la fase correspondiente — **Investigación** ☐ **Desarrollo** ☐

OBSERVACIONES

Durante este mes de agosto de 2025 la aseguradora reconoció 45 siniestros por un valor total de $ 2.371.423.980

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

4. CONCEPTO SUPERVISOR O INTERVENTOR

La Aseguradora cumplió con los términos y responsabilidades contractuales

5. EVALUACIÓN CONTRATISTA (Escala de 0 - 5)

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

6. CERTIFICACIÓN PARA PAGO

EL SUSCRITO GERENTE DE SEGUROS, EN SU CONDICIÓN DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 011 de 2025

CERTIFICA:

Que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. identificado con NIT. No.8600021839 entregó la Facturas 2VID 275862 - 2VID 275867 con el cobro de las primas de las Pólizas No. 99 y 98, y atendió satisfactoriamente las condiciones de las pólizas y los siniestros, dando de esta manera cumplimiento a las obligaciones contenidas en el Contrato No. 011 de 2025.

ANEXOS PRESENTE INFORME

ANEXO		No FOLIOS	DESCRIPCION
Anexo Técnico			
Certificado pago Seguridad Social	X	1	**Certificado seguridad social y aportes parafiscales**
Certificación Bancaria	X	1	**Certificación bancaria**
OTROS	X	30	**Oficios producción, facturas, certificados de pólizas.RUT**

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

VEINTE (día en letras) **(20)** (día en números) días del mes de **OCTUBRE** (mes en letras) de **2025** (Año)

CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO

Firmado digitalmente por CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO
Fecha: 2025.10.21 09:48:22 -05'00'

(Firma)

(Nombre) CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO
Gerente Seguros

(Firma)

(Nombre) NOMBRE SUPERVISIÓN

(Firma)

(Nombre) NOMBRE INTERVENTOR

Apoyo a la supervisión

Estadística de datos	Cantidad
Registros transferidos	3

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

Nº doc.	5300630303	Sociedad	1000	Ejercicio	2025
Fe.docum.	13.11.2025	Fecha contab.	13.11.2025	Período	11
Calc.impuestos	☐				
Referen.	275862				
Moneda doc.	COP				
ID ejecución de pago		13.11.2025 - 55044			

Pos	CT	Cuenta	Texto breve cuenta	Asignación	II	Importe
1	25	1002038532	AXA COLPATRIA SEGURO			4.308.500.364
2	50	1115050532	ITAU 005492145 GIRO			4.308.500.364-
3	40	5190959999	GASTOS POR DF REAL			0

Estadística de datos	Cantidad
Registros transferidos	3

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

Nº doc.	5300630304	Sociedad	1000	Ejercicio	2025
Fe.docum.	13.11.2025	Fecha contab.	13.11.2025	Período	11
Calc.impuestos	☐				
Referen.	275867				
Moneda doc.	COP				
ID ejecución de pago		13.11.2025 - 55044			

Pos	CT	Cuenta	Texto breve cuenta	Asignación	II	Importe
1	25	1002038532	AXA COLPATRIA SEGURO			6.346.082
2	50	1115050532	ITAU 005492145 GIRO			6.346.082-
3	40	5190959999	GASTOS POR DF REAL			0

CUFE: a985f88748c66b75dfdfc6e884186d727d7b0594981d1310016b2c025d6c3145cec4f58c59bb127a71c 8112cf7b74885

AXA COLPATRIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Carrera 7 No. 24 - 89, PISO 7 . TEL: (601) 336 46 77

No. 2VID 275867

Axa Colpatria Seguros de Vida S.A - 860002183
NIT.860.002.183-9

NOMBRE DEL CLIENTE: FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.	N° IDENTIFICACIÓN: 899999284	FECHA VALIDACION DIAN: 15/10/2025
	TELÉFONO:	FECHA EMISIÓN: 15/10/2025 12:00 a.m.
DIRECCIÓN: CL 12 65 11	CIUDAD: Bogotá D.C.	CÓDIGO AGRUPADOR:
		SOLICITUD AGRUPADORA: 887788878

DESCRIPCIÓN

No	CANT	COD	UNIDAD	SUCURSAL	RAMO	N° PÓLIZA	N° FORMULARIO	ENDOSO	N° PLACA	PRECIO UNITARIO	% IVA	IVA	TOTAL
1	1.00	59	WSD	BANCASEGUROS	*GRUPO DEUDOR*	98		32		6,346,082.00	0	0.00	6,346,082.00

Total
1

FORMA DE PAGO	Contado	MEDIO DE PAGO: Acuerdo mutuo
NOMBRE		
NÚMERO		CADUCA

SUBTOTAL	6,346,082.00
IVA	0.00
AJUSTE AL PESO	0.00
TOTAL	6,346,082.00

LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES UNICAMENTE APLICAN PARA FACTURAS CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS: LA FACTURA ELECTRÓNICA FUNCIONA UNICAMENTE COMO DOCUMENTO DE SOPORTE FI SCAL A LA PÓLIZA EMITIDA, Y ES CONSECUENCIA DE ESTA. LA FACTURA ELECTRÓNICA NO ES UN DOCUMENTO DE RECAUDO.

CLAÚSULA DE PAGO PRIMA Y SINIESTROS PARA PÓLIZAS EN DÓLARES: EL PAGO DE LA PRIMA DEBERÁ EFECTUARSE EN LA MISMA MONEDA QUE SE EXPIDA, O EN SU EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS, LIQUIDADA A LA TRM DEL DÍA EN QUE SE EFECTÚE EL PAGO. PARA PÓLIZAS EXPEDIDAS CON PRIMA EN MONEDA DIFERENTE AL PESO COLOMBIANO, EL IVA SE LIQUIDARÁ EN PESOS COLOMBIANOS A LA TRM DEL DÍA EN QUE SE EXPLIDA LA PÓLIZA.

Resolución No. 18764094364837 del 2025/06/13
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución DIAN No. 18764094364837 Habilita rango desde el
2VID 259600 hasta el 2VID 10000000
Vigencia desde el
13/06/2025 00:00:00 hasta el
13/12/2026 00:00:00
SOMOS RESPONSABLES DEL IVA REGIMEN COMÚN
ACTIVIDAD ICA 6512-6522
ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCION DE IVA-ICA
Somos agente de retención de IVA, de acuerdo con la resolución 051 de

Proveedor Tecnológico: Transfiriendo S.A - Nombre del Sofware: IFactura - Nit: 900.032.159-4
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
V I G I L A D O

CUFE: 1bdb17aadbd8742574b37e815aa398c06a25e91cb5a1fbb4628c550cf7eb7e81e5f6361588a4e4b54bd83257d5623ac7

AXA COLPATRIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Carrera 7 No. 24 - 89, PISO 7 . TEL: (601) 336 46 77

No. 2VID 275862

Axa Colpatria Seguros de Vida S.A - 860002183
NIT.860.002.183-9

NOMBRE DEL CLIENTE: FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.	N° IDENTIFICACIÓN: 899999284	FECHA VALIDACION DIAN: 15/10/2025
	TELÉFONO:	FECHA EMISIÓN: 15/10/2025 12:00 a.m.
DIRECCIÓN: CL 12 65 11	CIUDAD: Bogotá D.C.	CÓDIGO AGRUPADOR:
		SOLICITUD AGRUPADORA: 998555555

DESCRIPCIÓN

No	CANT	COD	UNIDAD	SUCURSAL	RAMO	N° PÓLIZA	N° FORMULARIO	ENDOSO	N° PLACA	PRECIO UNITARIO	% IVA	IVA	TOTAL
1	1.00	59	WSD	BANCASEGUROS	*GRUPO DEUDOR*	99		32		4,308,500,364.00	0	0.00	4,308,500,364.00

Total
1

FORMA DE PAGO	Contado	MEDIO DE PAGO: Acuerdo mutuo
NOMBRE		
NÚMERO		CADUCA

SUBTOTAL	4,308,500,364.00
IVA	0.00
AJUSTE AL PESO	0.00
TOTAL	4,308,500,364.00

LAS SIGUIENTES OBSERVACIONES UNICAMENTE APLICAN PARA FACTURAS CORRESPONDIENTES A PÓLIZAS: LA FACTURA ELECTRÓNICA FUNCIONA UNICAMENTE COMO DOCUMENTO DE SOPORTE FI SCAL A LA PÓLIZA EMITIDA, Y ES CONSECUENCIA DE ESTA. LA FACTURA ELECTRÓNICA NO ES UN DOCUMENTO DE RECAUDO.

CLAÚSULA DE PAGO PRIMA Y SINIESTROS PARA PÓLIZAS EN DÓLARES: EL PAGO DE LA PRIMA DEBERÁ EFECTUARSE EN LA MISMA MONEDA QUE SE EXPIDA, O EN SU EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS, LIQUIDADA A LA TRM DEL DÍA EN QUE SE EFECTÚE EL PAGO. PARA PÓLIZAS EXPEDIDAS CON PRIMA EN MONEDA DIFERENTE AL PESO COLOMBIANO, EL IVA SE LIQUIDARÁ EN PESOS COLOMBIANOS A LA TRM DEL DÍA EN QUE SE EXPLIDA LA PÓLIZA.

Resolución No. 18764094364837 del 2025/06/13
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolución DIAN No. 18764094364837 Habilita rango desde el
2VID 259600 hasta el 2VID 10000000
Vigencia desde el
13/06/2025 00:00:00 hasta el
13/12/2026 00:00:00
SOMOS RESPONSABLES DEL IVA REGIMEN COMÚN
ACTIVIDAD ICA 6512-6522
ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCION DE IVA-ICA
Somos agente de retención de IVA, de acuerdo con la resolución 051 de

Proveedor Tecnológico: Transfiriendo S.A - Nombre del Sofware: IFactura - Nit: 900.032.159-4
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
V I G I L A D O

SCOTIABANK COLPATRIA

NIT 860.034.594-1

INFORMA:

Que nuestro cliente **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, Identificado bajo el Nit. **8600021839** se encuentra vinculado a nuestra entidad a través de la cuenta corriente No. **121031066**, encontrándose activa a la fecha.

El presente certificado se expide en Bogotá a los 3 días del mes de diciembre de 2024.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria y sin que ello signifique garantía ni responsabilidad de nuestra parte.

Cordialmente,

SOPORTE EMPRESARIAL

Servicio al Cliente Banca Empresarial
Scotiabank Colpatria
CX-20241203014

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100

www.kpmg.com/co

AUDFINBOG-CER2025-26314

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

NIT 860.002.183-9

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con las cifras del balance generado del aplicativo AS400 y los reportes de resumen de pago de "Aportes En Línea" No. 9492759336, 9493191839, 9493187402, 9493186946, 9493188410, 9493191672 y 9493191793:

1. La Aseguradora ha cumplido con el pago oportuno de sus obligaciones con: Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL" y Cajas de Compensación Familiar al 30 de septiembre de 2025 y con las Entidades Promotoras de Salud al 31 de octubre de 2025.
2. La Aseguradora ha cumplido con el pago oportuno de los aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA al 30 de septiembre de 2025 de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1607 del 26 de diciembre de 2012.
3. El último pago se realizó el primer (1) día del mes de octubre de 2025, para los aportes correspondientes a salud del mes de octubre de 2025, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales del mes de septiembre de 2025, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 2236 de 1999, Decreto 1464 de 2005, Decreto 1670 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por la Ley 828 de 2003 y demás leyes y decretos.

La presente certificación se expide por solicitud de la Administración de la Aseguradora en la ciudad de Bogotá D.C. a los catorce (14) días del mes de octubre de 2025.

* * * * *

En cumplimiento del Artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Julian Camilo Carrillo Olmos
Digitally signed by Julian Camilo Carrillo Olmos
Date: 2025.10.14 17:07:54 -05'00'

Julian Camilo Carrillo Olmos
Revisor Fiscal de AXA Colpatria Seguros de Vida S.A.
T.P. 230271-T
Miembro de KPMG S.A.S.

© 2025 KPMG S.A.S. sociedad colombiana por acciones simplificadas, adscrita a la organización global de Firmas miembro independientes de KPMG International Limited, una entidad inglesa privada limitada por garantía. Todos los derechos reservados.

01-2303-202510100586215

Bogotá D.C.

Doctora
NORMA CONSTANZA LIBRADO
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTÁ. D.C. / BOGOTÁ. D.C.
01-2303-202510100586215

Asunto: **Póliza de Vida Grupo Deudores**
Créditos Hipotecarios Póliza No.99
Facturación Primas Septiembre 2025

Apreciada Doctora:

A continuación, estamos enviando el informe de primas de seguros de vida deudores para créditos hipotecarios No.99 reportado por la Gerencia de Cartera, para que por favor se proceda con la facturación correspondiente, y se expida el respectivo certificado de cobro.

Estas primas corresponden al periodo comprendido entre el 01 y 30 de Septiembre de 2025:

PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES HIPOTECARIOS No. 99		
Póliza	***Valor asegurado**	**Vr. Prima**
Vida Créditos Hipotecarios	$13.688,865.217.261	$4.308.500.364

*Valor reportado por la Gerencia de Cartera.

Teniendo en cuenta la dinámica de nuestra operación y la fluctuación de cartera en cada periodo a facturar. El valor de la prima de **$4.308.500.364** corresponde a la causación o cobro real de las primas por cada uno de los créditos que conforman la cartera del Fondo Nacional del Ahorro S.A.

Finalmente, con respecto a la liquidación de la gestión administrativa de recaudo, se precisa que la cantidad de créditos con causación de seguro de Vida en créditos hipotecarios, correspondiente al mes de Septiembre de 2025 es de **184.751**.

Cordialmente,

Carlos Eduardo Acero Toledo
Firmado digitalmente por Carlos Eduardo Acero Toledo

CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO
Gerente de Seguros

Proyectó: Jonathan Alexander Cárdenas Galeano – GS

01-2303-202510100586221

Bogotá D.C.

Doctora
NORMA CONSTANZA LIBRADO
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTÁ. D.C. / BOGOTÁ. D.C.
01-2303-202510100586221

Asunto: **Póliza de Vida Grupo Deudores**
Créditos Educativos Póliza No.98
Facturación Primas Septiembre 2025

Apreciada Doctora:

A continuación, estamos enviando el informe de primas de seguros de vida deudores para créditos educativos con el fin de que se proceda con la facturación correspondiente, y se expida el respectivo certificado de cobro.

Estas primas corresponden al periodo comprendido entre el 01 y 30 de Septiembre de 2025:

PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES CRÉDITOS EDUCATIVOS No.98		
Cobertura	***Valor asegurado**	**Vr. Prima**
Vida Créditos Educativos	$7.253.994.161	$6.346.082

*Valor reportado por la Gerencia de Cartera.

Teniendo en cuenta la dinámica de nuestra operación y la fluctuación de cartera en cada periodo a facturar. El valor de la prima de **$6.346.082** corresponde a la causación o cobro real de las primas por cada uno de los créditos que conforman la cartera del Fondo Nacional del Ahorro S.A.

Finalmente, con respecto a la liquidación de la gestión administrativa de recaudo, se precisa que la cantidad de créditos con causación de seguro de Vida en créditos hipotecarios, correspondiente al mes de Septiembre de 2025 es de **463**.

Cordialmente,

Carlos Eduardo Acero Toledo

Firmado digitalmente por Carlos Eduardo Acero Toledo

CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO
Gerente de Seguros

Proyectó: Jonathan Alexander Cárdenas Galeano – GS

01-2303-202510100586221

Sede principal
Cra. 65 No. 11 - 83 Puente Aranda, Bogotá - Colombia
Télefono: 601 307 7070
Línea gratuita: 01 8000 52 7070
Línea de legalización: 01 8000 12 3362

Punto de atención principal - Correspondencia
Calle 12 No. 65 - 11
Puente Aranda, Bogotá - Colombia
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Portal web: www. fna.gov.co
Facebook: www.facebook.com/FNAColombia
Twitter: @FNAahorro
contactenos@fna.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SC7006 -1

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
29	59	98

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR
TIPO DE POLIZA : NORMAL

FECHA SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE DÍA	MES	AÑO	HORA	FECHA HASTA DÍA	MES	AÑO	HORA	NÚMERO DE DÍAS
15	10	2025	15	10	2025	NOTA DEBITO	32	01	09	2025	00:00	01	10	2025	00:00	30

TOMADOR FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA TELÉFONO 3810150

ASEGURADO FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. EDAD NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA TELÉFONO 3810150

SUCURSAL POLIZA BOGOTA PUNTO DE VENTA 0 MONEDA Pesos TIPO CAMBIO 1.00

CATEGORIA: 1-DEUDORES CREDITO EDUCATIVO FNA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
AMPARO BASICO DE MUERTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
ENFERMEDADES GRAVES	VER LISTADO DE ASEGURADOS

BENEFICIARIOS

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	$********6,346,082.00
GASTOS	$**********0.00
AJUSTE AL PESO	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$**********0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	$********6,346,082.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	$**********0.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA
26/11/2024-1306-P-34-VIDAGRUP_NOV2024-D00I

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA A LOS 15 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2025

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
72	POSITIVA	25	1,586,520.50

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
61557	Corredor	CORRECOL S.A.	100.00

Línea de Atención al Cliente 57-601 4235757 en Bogotá, 018000512620 resto del país o #247 o página web www.axacolpatria.co contáctenos Escríbanos su PQRS. Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero en el buzón defensoria@consuelorodriguezvalero.com, teléfono 3134998023.

Consulte información sobre la Defensoría del Consumidor Financiero aquí https://www.axacolpatria.co/documents/42201273/76141280/Folleto-virtual-consumidor-financiero.pdf

Usuario GCNOSAC

86B7E555026E5B6

V-2122

- ORIGINAL-

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR No.98

CERTIFICADO DE: NOTA DEBITO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.		NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3810150

AXA COLPATRIA SEGUROS VIDA S.A., EFECTUA REAL DE LA VIGENCIA 01/09/2025 AL 01/10/2025.

VALOR ASEGURADO: $ 7.253.994.161
PRIMA: $ 6.346.082

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINÚAN VIGENTES

USUARIO: GCNOSAC

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR POLIZA No.98

CERTIFICADO DE:	NOTA DEBITO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.	NIT	899.999.284-4
DIRECCIÓN	CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3810150

USUARIO: GCNOSAC

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

SUC.	RAMO	POLIZA No.
29	59	99

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR
TIPO DE POLIZA : NORMAL

FECHA SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	FECHA DESDE DÍA	MES	AÑO	HORA	FECHA HASTA DÍA	MES	AÑO	HORA	NÚMERO DE DÍAS
15	10	2025	15	10	2025	NOTA DEBITO	32	01	09	2025	00:00	01	10	2025	00:00	30

TOMADOR FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA TELÉFONO 3810150

ASEGURADO FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. EDAD NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA TELÉFONO 3810150

SUCURSAL POLIZA BOGOTA PUNTO DE VENTA 0 MONEDA Pesos TIPO CAMBIO 1.00

CATEGORIA: 1-DEUDORES CREDITO HIPOTECARIO FNA

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
AMPARO BASICO DE MUERTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	VER LISTADO DE ASEGURADOS
ENFERMEDADES GRAVES	VER LISTADO DE ASEGURADOS

BENEFICIARIOS
VER CERTIFICADOS DE LOS ASEGURADOS

FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCION CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICION INDISPENSABLE PARA EL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O FRACCION CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA DE 30 DIAS CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y AXA COLPATRIA QUEDARA LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD POR SINIESTROS OCURRIDOS DESPUES DE LA EXPIRACION DE DICHO PLAZO.

PRIMA	$****4,308,500,364.00
GASTOS	$**********0.00
AJUSTE AL PESO	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$**********0.00
PRIMA TOTAL PRIMER AÑO	$****4,308,500,364.00
PRIMA SEGÚN FORMA DE PAGO	$**********0.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA
26/11/2024-1306-P-34-VIDAGRUP_NOV2024-D00I

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA LOCALIDAD DE BOGOTA A LOS 15 DIAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2025

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
72	POSITIVA	25	1,077,125,091

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
59176	Agente	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	100.00

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR No.99

CERTIFICADO DE: NOTA DEBITO		HOJA ANEXA No. 1
TOMADOR FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.		NIT 899.999.284-4
DIRECCIÓN CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA		TELÉFONO 3810150

AXA COLPATRIA SEGUROS VIDA S.A., EFECTUA REAL DE LA VIGENCIA 01/09/2025 AL 01/10/2025.

Valor asegurado $ 13.688.865.217.261
Prima $ 4.308.500.364

DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS, CONTINÚAN VIGENTES

USUARIO: GCNOSAC

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
860.002.183-9

POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DEUDOR POLIZA No.99

CERTIFICADO DE:	NOTA DEBITO		HOJA ANEXA No. 2
TOMADOR	FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.	NIT	899.999.284-4
DIRECCIÓN	CL 12 65 11, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3810150

USUARIO: GCNOSAC

03-2303-202510070020347

MEMORANDO Gca-1649-2025

PARA	**CARLOS EDUARDO ACERO TOLEDO** 1.14.3. Gerencia Seguros
DE	**1.10.2. Gerencia Cartera**
ASUNTO	Reporte Primas Causadas Septiembre de 2025
FECHA	07/10/2025 10:41:01 a. m.

De manera atenta me permito remitir el reporte que contiene el valor de las primas que, de acuerdo con información reportada del sistema, se causaron y cobraron a los deudores por concepto de pólizas de seguro durante el mes de **SEPTIEMBRE DE 2025**.

Cordialmente,

Sandra Esther Velez Tannus

Firmado digitalmente por Sandra Esther Velez Tannus

SANDRA VELEZ TANNUS
Gerente Cartera

Anexos: Relación de Garantías por Ciudad,
Relación de Garantías Educativas, cúmulos, Relación de Créditos Cancelados.
Copia: Luz Adriana Dejoy Duran
Proyectó: Jose Ricardo Samudio Huerfano

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 6 0 0 0 2 1 8 3 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento:

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: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bogotá D.C. 1 1

40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 9 24 38 LC 202 M N

42. Correo electrónico: cias.colpatriagt@axacolpatria.co

43. Código postal: 1 1 0 3 1 1

44. Teléfono 1: 6 0 1 7 4 2 1 4 0 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
6 5 1 2	1 9 5 9 0 1 3 0	6 5 2 2	1 9 9 5 0 1 1 3			

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos: 3 6

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	3	5	7	8	9	1 0	1 3	1 4	1 8	2 6	4 1	4 2	4 8	5 2	5 4	5 5	5 9	6 0	6 1						

02- Gravamen a los movimientos financier
03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
18- Precios de transferencia
26- Declaración individual precios de tran
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
54 - Intercambio Automático de Informaci
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta
60 - Autorretención concep rendi Finan vig
61 - Autorretención concep comisiones vig

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: TORRES ALATORRE LORENA ELIZABETH

985. Cargo: Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	1 2 1	4 6 0 4
73. Fecha	1 9 5 9 0 1 3 0	2 0 1 5 1 1 1 3
74. Número de notaría	9	6
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 5 9 0 2 0 3	2 0 1 5 1 1 2 4
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 1 0 7 4 1	0 0 0 1 0 7 4 1
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1
Vigencia		
80. Desde	1 9 5 9 0 1 3 0	2 0 1 5 1 1 1 3
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	3 0 0 0 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0	%
83. Nacional público	0 . 0	%
84. Nacional privado	1 0 0 . 0	%
85. Extranjero	0	%
86. Extranjero público	0 . 0	%
87. Extranjero privado	0 . 0	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia Financiera 1

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		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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.
2			

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

AXA SA

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP
FR 50572093920	FRANCIA 2 7 5	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 1 1 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 0 5 7 5 3 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
QUIROGA	VELASQUEZ	ALEXANDRA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 7 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 7 3 2 0 4 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	SUANCHA	MYRIAM	STELLA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 3 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 4 1 5 6 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GONZALEZ	ZAPATA	NANCY	STELLA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 1 1 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 4 1 0 3 3 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
JARAMILLO	RESTREPO	OLGA	VICTORIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 4 0 9 1 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudada 1 3	5 2 0 5 1 6 9 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORENO	MOYA	PAULA	MARCELA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 3 1 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 1 7 1 9 5 6 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TORRES	LLERENA	DIANA	INES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 5 3 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 3 9 1 3 1 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ZULOAGA	LOZADA	JUAN	GUILLERMO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 7 2 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Extranjer 2 2	9 3 2 8 2 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TRECEÑO	PUERTAS	ARANZAZU	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 9 2 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 1 7 3 4 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BOSSA	ABRIL	LIZBETH	EUGENIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 1 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Extranjer 2 2	1 1 5 6 0 1 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TORRES	ALATORRE	LORENA	ELIZABETH

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Extranjer 2 2	1 1 5 6 0 1 7		MEXICO 4 9 3

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
TORRES	ALATORRE	LORENA	ELIZABETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 1 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 2 0 5 7 5 3 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
QUIROGA	VELASQUEZ	ALEXANDRA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 2 1 1 0 3	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	B F 4 8 9 1 6 2		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GONZALEZ	RIERA	HUGO	VICENTE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 7 1 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	4 1 4 7 2 3 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MONTOYA	ALVAREZ	LEONOR	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 3 2 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 1 0 7 0 2 5 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PACHECO	CORTES	CLAUDIA	ELENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 0 2 1 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadana 1 3	1 9 4 8 0 9 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LERSUNDY	ANGEL	LUCIANO	ENRIQUE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 0 2 1 3	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	1 1 A F 7 8 1 7 6		FRANCIA 2 7 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AUDRIN	MARC	PIERRE	CHARLES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 1 3 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	1 5 F V 3 3 0 3 6		FRANCIA 2 7 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GERMAIN		FREDERIC	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 8 0 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A D 7 2 6 1 3 2		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	PAGES	CARLOS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 7 1 0	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	7 A P 4 6 4 4 3		FRANCIA 2 7 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHARLES	DECKER	ERICK	JEAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 4 0 6 0 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadana 1 3	7 9 6 8 8 3 6 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GAITAN	DAZA	FRANCISCO	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 7 1 0	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadana 1 3	7 9 7 7 8 4 7 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DURAN	MARTINEZ	NICOLAS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 7 1 0	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadana 1 3	7 9 1 4 2 3 0 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANGUEYRA	RUIZ	ALFREDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 7 1 3	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	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	1 1 2 1 9 0 2 0 6 3	5	2 3 0 2 7 1 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CARRILLO	OLMOS	JULIAN	CAMILO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 7 1 6

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 2 0 7 5 6 2 8 0	4	1 8 4 2 4 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
QUINTERO	CARDENAS	IBETH	ANGELICA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 6 0 0 0 0 8 4 6	4	KPMG S A S

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 7 1 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 3 1 8 3 1 3	4	3 9 0 9 4

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LOPEZ	GUERRERO	GERARDO	IGNACIO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
1 9 9 2 0 1 0 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

165. Dirección
CL 20 14 44 OF 201

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 2 8 7 2 7	1 9 8 4 0 5 1 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 7 4 1 1 9 9 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. BOGOTA SAN DIEGO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 7 24 89 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 1 0 7 4 2	1 9 7 2 0 3 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 8 1 7 9 3 7	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CR 53 76 239 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 7 6 7 9	1 9 8 4 0 4 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 5 6 1 5 7 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
ARP COLPATRIA REGIONAL BARRANQUILLA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección
CR 53 76 239 LC 205

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 4 1 8 6 4	2 0 0 2 1 2 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 6 8 7 7 8 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. SUCURSAL BOGOTA CORREDORES Y AGENCIAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
CR 7 24 89 P 41

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 2 7 1 2 1	1 9 8 8 0 4 2 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 4 1 7 4 3 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
CR 19 36 20 P 14

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 8 8 2 7	1 9 8 4 0 3 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 3 0 2 8 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección
CR 13 6 15

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 7 8 3 1	1 9 7 6 0 4 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 2 8 0 6 2 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. CALI CENTRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 11 1 16 P 6

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 0 2 2 1 2 1	1 9 8 7 0 3 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 8 2 3 0 0 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. SUCURSAL CALI CORREDORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 11 1 16 P 4 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 3 7 7 8 0	1 9 9 3 0 4 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 8 0 0 1 9 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección
ED BANCO POLULAR CENTRO OF 903 905 906 907

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 0 8 7 3 0 2	1 9 8 4 0 3 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 6 4 0 1 2 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
ARP COLPATRIA REGIONAL CARTAGENA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

165. Dirección
ED BANCO POPULAR LA MATUNA P 9

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 7 4 7 4 3 0 2	2 0 0 2 1 0 1 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 6 6 4 0 2 8 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección
CL 10 5 50 OF 601

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 2 8 0 1 9	1 9 8 4 0 3 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 5 8 3 3 7 9 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

165. Dirección
CL 17 10 29 OF 105 ED EL TUNEL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 7 0 3 4	1 9 7 8 0 5 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 8 3 3 4 0 2 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección
CL 14 A 2 A 04 OF 309

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 3 5 3 0 2	1 9 8 4 0 8 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 2 6 1 1 1 0 5	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección
CL 21 22 42 P 3 ED SUDAMERIS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 9 2 5	1 9 8 4 0 4 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 8 8 4 5 7 4 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRAI MEDELLIN CENTRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
DG 50 49 84 P 4

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 4 3 0 0 3 0 2	1 9 9 3 0 6 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 5 1 1 5 5 9 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA S.A. SUCURSAL MEDELLIN CORREDORES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
DG 50 49 84 P 5

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 4 4 4 9 5 0 2	2 0 0 3 0 6 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 2 5 1 5 5 3 3	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

165. Dirección
CL 46 4 104 LC 110

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 3 0 3 9	1 9 8 4 0 5 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 7 8 2 1 6 4 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Huila 4 1	Neiva 0 0 1

165. Dirección
CL 10 5 05 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 1 8 5 0 4	1 9 8 0 1 2 2 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 8 7 1 0 4 4 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. SUCURSAL PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección
CL 30 27 70 P 3 ED BANCO POPULAR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 5 8 6	1 9 7 4 0 2 1 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 3 2 9 4 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

165. Dirección
CR 26 19 07 ED FUTURO OF 204 205 206 207

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 8 2 7	1 9 7 4 0 3 0 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 7 2 3 2 4 7 4	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

165. Dirección
CR 7 18 80 P 4

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 4 2 2 0 2	1 9 8 3 1 2 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 6 3 3 5 5 1 1 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

165. Dirección
CL 15 2 60 P 6

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 2 9 5	1 9 8 4 0 5 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 4 2 1 0 6 3 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

165. Dirección
CL 16 9 49

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 5 4 5	1 9 8 6 0 8 2 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 5 7 4 3 6 9 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CL 34 40 60 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 4 6 6	1 9 8 7 0 3 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 8 4 9 6 6 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
ARP COLPATRIA REGIONAL BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección
AV 15 106 57 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 2 1 6 6 5 5	2 0 0 2 0 9 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 5 2 3 0 0 1 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
ARP COLPATRIA REGIONAL BUCARAMANGA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección
CL 52 35 27

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 5 1 0 1 1 5 1 0 4	2 0 0 3 0 2 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 7 6 4 3 6 2 2 7	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
ARP COLPATRIA REGIONAL CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 22 NORTE 5 B N 102 P 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 0 3 3 6 2 2	2 0 0 3 0 3 0 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 6 6 0 0 9 9 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

165. Dirección
CL 23 16 07

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 2 2 6 6	1 9 7 7 1 0 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 2 8 2 3 1 3 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento:
ARP COLPATRIA REGIONAL MEDELLIN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección
DG 50 49 84 P 9

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 7 1 1 8 4 0 2	2 0 0 2 1 0 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 5 1 2 4 0 4 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141144774076

(415)7707212489984(8020) 000014114477407 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 2 1 8 3	9	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CL 34 40 60 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 4 6 7	1 9 8 7 0 3 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 8 4 9 6 6 7	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Seguros de vida 6 5 1 2

162. Nombre del establecimiento
AXA COLPATRIA S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

165. Dirección
CL 34 40 60 BRR BARZAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 9 4 6 5	1 9 8 7 0 3 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 8 6 8 4 9 6 6 6	

3

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**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Gerencia Tesorería
Documento de Pago

N° Orden de Pago	275862	Fecha de Registro	13-nov-25
N° Documento de Pago	5300630303	Fecha de Giro	13-nov-25

RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre Completo	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S A		
Nª Identificación	8600021839	Tipo de Identificación	NIT
Concepto	2VID275862 RAD 02-2303-202510221193703		
Observaciones			

BENEFICIARIO DEL PAGO

Nombre Completo	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S A		
Nª Identificación	8600021839	Tipo de Identificación	NIT
Forma de Entrega	Pago Electrónico		
Ciudad de Entrega	BOGOTÁ		
Numero de Cuenta	121031066	Tipo de Cuenta	Cuenta Corriente
Banco	RED MULTIBANCA COLPATRI		
Valor Bruto	$ 0		
Menos GMF	$ 0		
Vlr Neto a Cancelar	$ 4.308.500.364		

Uso interno de Tesoreria

Orden	55044	Fecha de la Propuesta	13-nov-25

Información UVR

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

Observaciones:

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

Gerencia Tesorería
Documento de Pago

N° Orden de Pago	275867	Fecha de Registro	13-nov-25
N° Documento de Pago	5300630304	Fecha de Giro	13-nov-25

RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre Completo	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S A		
Nª Identificación	8600021839	Tipo de Identificación	NIT
Concepto	2VID275867 RAD 02-2303-202510231197872		
Observaciones			

BENEFICIARIO DEL PAGO

Nombre Completo	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S A		
Nª Identificación	8600021839	Tipo de Identificación	NIT
Forma de Entrega	Pago Electrónico		
Ciudad de Entrega	BOGOTÁ		
Numero de Cuenta	121031066	Tipo de Cuenta	Cuenta Corriente
Banco	RED MULTIBANCA COLPATRI		
Valor Bruto	$ 0		
Menos GMF	$ 0		
Vlr Neto a Cancelar	$ 6.346.082		

Uso interno de Tesoreria

Orden	55044	Fecha de la Propuesta	13-nov-25

Información UVR

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

Observaciones:

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