Banco de Occidente

CHEQUE No.0 **23**

AÑO	MES	DÍA
2025	3	12

$ 17.191.800,00

Páguese a: CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA Nit: 36.991.245

La Suma de: DIECISIETE MILLONES CIENTO NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.

BANCO DE OCCIDENTE
CUENTA BANCARIA:035-02924-8
TIPO DE CHEQUE:RECAUDOS RST-DIAN

00251:00096 2m 23:035-02924-8m0

Firma

*_*COMPROBANTE DE EGRESO*_*

DEPARTAMENTO NARIÑO

ALCALDÍA MUNICIPAL DE IPIALES

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

VIGENCIA FISCAL - 2025

EGRESO No.	2025.IAC.01.000610
12 DE MARZO DEL 2025	

BENEFICIARIO: CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA Nit. 36.991.245

POR CONCEPTO DE: 2025.IAC.01.000283: PRIMER PAGO CONTRATO 1058/2024 - SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN

POR VALOR DE: $ 17.191.800,00

VALOR EN LETRAS: DIECISIETE MILLONES CIENTO NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS M/L.

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE GOBIERNO

CHEQUE No.:	CUENTA No.:	BANCO:	SUCURSAL:
0	035-02924-8	BANCO DE OCCIDENTE	035-02924-8 FONDOS COMUNE

IMPUTACIÓN CONTABLE

IMPUTACIÓN CONTABLE	TERCERO IMPUTADO	DETALLE DEL PAGO	VALOR DÉBITO	VALOR CRÉDITO
2401010107 - BIENES Y SERVICIOS SECTOR CENTRAL	36991245 - CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	C.X.P. 283	$ 17.191.800,00	$ 0,00
111005010101 - 035-02924-8 FONDOS COMUNES	890300279 - BANCO DE OCCIDENTE	035-02924-8 FONDOS COMUNES	$ 0,00	$ 17.191.800,00
TOTALES			**$ 17.191.800,00**	**$ 17.191.800,00**

FIRMA S RESPONSABLES			FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
Preparado por:	Revisado por:	Aprobado por:	
NAZATY TENA PAHOLA LIZZETH PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**CASTRO HERNANDEZ EDIXON MILLIER** TESORERO MUNICIPAL	**FOLLECO MACHADO JUAN SEBASTIAN** SECRETARIO DE HACIENDA	**FECHA DE RETIRO DEL CHEQUE**
OBSERVACIONES			

ACTA DE SUPERVISIÓN No. 2

CONTRATO NÚMERO	Aceptación de la oferta No. 1058 de 2024 - Proceso SMC –096-2024	
OBJETO DEL CONTRATO: *SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSAS NATURALES O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES*		
CONTRATANTE	**Municipio de Ipiales**	
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA	**BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO**	
CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO	**36.991.245**	**expedida en: IPIALES**
SUPERVISOR **NOMBRE:** **CARGO:**	 **JUAN CARLOS MORALES QUINTERO** **SECRETARIO DE GOBIERNO**	

VALOR DEL CONTRATO: $$ 55.000.000,00

FORMA DE PAGO

El municipio pagara a favor del contratista mediante actas parciales o una final de recibo a entera satisfacción, por parte de supervisor, teniendo en cuenta las cuentas de cobro o facturación del contratista.

PLAZO Y/O DURACIÓN

El contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar el monto existente contados desde el perfeccionamiento del mismo.

RELACIONAR EN ESTE APARTE DATOS CONCRETO DE: MODIFICACIONES, ACLARACIONES, SUSPENSIONES, REINICIOS, PRORROGAS, ETC.

1. Acta de Primera Prorroga hasta el 30 de junio del 2025
2. Acta Segunda Prorroga hasta el 30 de septiembre del 2025

OBSERVACIONES:

CUMPLIMIENTO

1. Que durante el período contractual el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato, de acuerdo con el informe de ejecución No. dos (02) de fecha 22 de agosto del 2025.

PAGO:

ASPECTOS ECONÓMICOS:

VALOR DEL CONTRATO	**$ 55.000.000,00**
VALOR TRAMITADO O PAGADO	**$ 18.000.000,00**
VALOR DE LA PRESENTE ACTA	**$ 20.690.000,00**
VALOR POR TRAMITAR O PAGAR	**$ 16.310.000,00**

2. Que, para la ejecución y desarrollo del contrato se suscribió la póliza No. 41-44-101289252, con el amparo de cumplimiento vigencia desde 28/11/2024 hasta 31/01/2026, la cual ampara al Municipio de Ipiales, y permitió el desarrollo de la ejecución del contrato.

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Que se verifico el aporte de seguridad social de la contratista como independiente en el sistema de salud, pensión y riesgos laborales y se ajusta al ingreso base de cotización mínima del 40% del valor mensualizado de los ingresos. Respecto del aporte de seguridad social en el sistema de pensión, la contratista a manifestado e informado a la entidad la imposibilidad de realizarlo, en tanto por su edad, las entidades de pensión no han aceptado su afiliación por la exclusión del deber de cotizar a pensiones previstas en el articulo 2 del decreto 758 de 1990 referente al régimen de prima media con prestación definida en el articulo 61 de la ley 100 de 1993 referente al régimen de ahorro individual con solidaridad.

2. Que las planillas aportadas se confrontaron con el recibo de pago presentado y en el sistema del operador correspondiente, verificando que son auténticas y cumplen con lo exigido. Para tal efecto relaciono los datos relevantes al respecto.

Documento de identificación del contratista	Planilla No.	IBC cotizado en subsistemas	Periodo cotizado	Sistemas pagados
36991245	2331135966	$ 1.423.500	Enero	Salud
	4624687562			ARL
36991245	2331162009	$ 1.423.500	Febrero	Salud
	4624688186			ARL
36991245	2331198976	$ 1.423.500	Marzo	Salud
	4624688951			ARL
36991245	2331232082	$ 1.423.500	Abril	Salud
	4624689670			ARL
36991245	2331279747	$ 1.423.500	Mayo	Salud
	4624685144			ARL
36991245	2331320925	$ 1.423.500	Junio	Salud
	4624685861			ARL
36991245	2331381649	$ 1.423.500	Julio	Salud
	4624686035			ARL
36991245	2331410037	$ 1.423.500	Agosto	Salud
	4624690636			ARL
36991245	2331448611	$ 1.423.500	Septiembre	Salud
	4624691241			ARL

3. El contratista aportó el formulario de vinculación como trabajador independiente a la Administradora de riesgos laborales, POSITIVA; verificando que su afiliación se encuentra vigente para el periodo contractual.

ESTAMPILLAS

En mi calidad de supervisor verifique el pago de estampillas del contrato 1058 DE 2024.

Para constancia se firma en Ipiales, el 04 de octubre del 2025.

SUPERVISOR	**CONTRATISTA**
Nombre : JUAN CARLOS MORALES QUINTERO **Cargo :** SECRETARIO DE GOBIERNO	**Nombre :** BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO **Cédula de ciudadanía: 36.991.245 expedida en Ipiales**

Revisó: **JUAN CARLOS MORALES QUINTERO**
Secretario de Gobierno

Elaboró: BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CONTRATISTA

PRIMERA PRÓRROGA	
Aceptación de la oferta o contrato No.	1058 DE 2024
Proceso No.	SMC-096-2024
Objeto del contrato	SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES
Contratante	MUNICIPIO DE IPIALES
Contratista	BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO C.C. No. 36.991.245 DE IPIALES (NARIÑO)
Valor	CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($55.000.000)
Plazo contractual	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL.
Control de inicio, suspensiones, reinicios y prórrogas	
Fecha de aceptación de oferta	28 DE NOVIEMBRE DE 2024
Fecha de inicio	12 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL MONTO EXISTENTE
Fecha primera prórroga	30 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación primera prórroga	30 DE JUNIO DE 2025

Es parte integrante de la presente acta:

1. Oficio de fecha 30 de diciembre de 2024 por medio del cual el contratista solicita y justifica la prórroga del contrato número 1058 de 2024 hasta el 30 de junio de 2025.
2. Oficio 1020-13-01-01428 de fecha 30 de diciembre de 2024 por medio del cual el supervisor del contrato número 1058 de 2024 solicita la prórroga del contrato hasta el 30 de junio de 2025 con su respectiva justificación y fundamentación legal.

Observaciones:

El Supervisor en el presente documento deja constancia de la procedencia de la prórroga de acuerdo con las manifestaciones del contratista en oficio de fecha 30 de diciembre de 2024, y solicitud de prórroga con concepto favorable de fecha 30 de diciembre de 2024. Asimismo el Representante legal de la Entidad o el servidor público con facultades para contratar, ante el visto bueno del Supervisor, procede a autorizar la prórroga solicitada.

Por lo expuesto, las partes acuerdan:

Primero. PRORROGAR el plazo de ejecución del Contrato No. 1058 de 2024, hasta el 30 de junio de 2025.

Segundo.- El contratista se obliga al restablecimiento de las garantías respectivas.

Tercero.- La presente acta se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Ipiales, el 30 de diciembre de 2024.

EL MUNICIPIO,	CONTRATISTA
DAVID TARSICIO VILLAMIL ROSAS DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN	BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO C.C. No. 36.991.245 DE IPIALES (NARIÑO)
SUPERVISOR JUAN CARLOS MORALES QUINTERO SECRETARIO DE GOBIERNO	
Revisó: David Tarsicio Villamil Rosas Director Departamento Administrativo de Contratacion	
Proyectó: Lizeth Carolina Martinez Muñoz Abogada contratista - Secretaria de Gobierno	

SEGUNDA PRÓRROGA	
Aceptación de la oferta o contrato No.	1058 DE 2024
Proceso No.	SMC-096-2024
Objeto del contrato	SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES
Contratante	MUNICIPIO DE IPIALES
Contratista	BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO C.C. No. 36.991.245 DE IPIALES (NARIÑO)
Valor	CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($55.000.000)
Plazo contractual	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL.
Control de inicio, suspensiones, reinicios y prórrogas	
Fecha de aceptación de oferta	28 DE NOVIEMBRE DE 2024
Fecha de inicio	12 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL MONTO EXISTENTE
Fecha primera prórroga	30 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación primera prórroga	30 DE JUNIO DE 2025
Fecha segunda prórroga	27 DE JUNIO DE 2025
Fecha de terminación segunda prórroga	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Es parte integrante de la presente acta:

1. Oficio de fecha 25 de junio de 2025 por medio del cual la contratista solicita y justifica la prórroga del contrato número 1058 de 2024.
2. Oficio de fecha 26 de junio de 2025 por medio del cual el supervisor del contrato número 1058 de 2024 solicita la prórroga del contrato hasta el 31 de agosto de 2025 con su respectiva justificación y fundamentación legal.

Observaciones:

El Supervisor en el presente documento deja constancia de la procedencia de la prórroga de acuerdo con las manifestaciones del contratista en oficio de fecha 25 de junio de 2025, y solicitud de prórroga con concepto favorable de fecha 26 de junio de 2025. Asimismo el

Representante legal de la Entidad o el servidor público con facultades para contratar, ante el visto bueno del Supervisor, procede a autorizar la prórroga solicitada.

Por lo expuesto, las partes acuerdan:

Primero. PRORROGAR el plazo de ejecución del Contrato No. 1058 de 2024, hasta el 30 de septiembre de 2025.

Segundo.- El contratista se obliga al restablecimiento de las garantías respectivas.

Tercero.- La presente acta se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Ipiales, el 27 de junio de 2025.

EL MUNICIPIO,	**CONTRATISTA**
DAVID TARSICIO VILLAMIL ROSAS DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN	**BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO** **C.C. No. 36.991.245 DE IPIALES (NARIÑO)**
SUPERVISOR **JUAN CARLOS MORALES QUINTERO** SECRETARIO DE GOBIERNO	

Revisó: David Tarsicio Villamil Rosas
Director Departamento Administrativo de Contratacion

TERCERA PRÓRROGA	
Contrato/Convenio No.	1058 DE 2024 - SMC-096-2024
Objeto del contrato/convenio	*SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSAS NATURALES O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES*
Contratante	MUNICIPIO DE IPIALES
Contratista	BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO C.C. 36.991.245 de Ipiales
Valor	CINCUENTA Y CINCO MILLONES ($ 55.000.000)
Plazo contractual	A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL
Control de inicio, suspensiones, reinicios y prórrogas	
Fecha de firma del contrato/convenio	28 DE NOVIEMBRE DE 2024
Fecha de inicio	12 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL
Fecha de primera prorroga	30 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de terminación de primera prorroga	30 DE JUNIO DE 2025
Fecha segunda prórroga	27 DE JUNIO DE 2025
Fecha de terminación segunda prórroga	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Fecha tercera prórroga	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Fecha de terminación tercera prórroga	30 DE DICIEMBRE DE 2025

Es parte integrante de la presente acta:

1. Oficio de fecha 29 de SEPTIEBRE de 2025 por medio del cual EL CONTRATISTA solicita y justifica la prórroga del CONTRATO No 1058 DE 2024 SMC-096-2024 hasta el 30 de DICIEMBRE 2025.
2. Oficio No 1020-01-13-00662 de fecha 29 de SEPTIEMBRE de 2025 por medio del cual el supervisor del CONTRATO No 1058 DE 2024 SMC-096-2024 solicita la TERCERA prórroga hasta el 30 de diciembre de 2025 con su respectiva justificación y fundamentación legal.

Observaciones:

El Supervisor en el presente documento deja constancia de la procedencia de la prórroga de acuerdo con las manifestaciones de la contratista en oficio de fecha 29 de SEPTIEMBRE de 2025, y solicitud de prórroga con concepto favorable. Así mismo ante el visto bueno del Supervisor procede a autorizar la prórroga solicitada hasta el 30 de DICIEMBRE de 2025.

Por lo expuesto, las partes acuerdan:

Primero. PRORROGAR por tercera vez el plazo de ejecución del CONTRATO No 1058 DE 2024 SMC-096-2024, hasta el 30 de diciembre de 2025

Segundo. – La contratista se obliga al restablecimiento de las garantías respectivas.

Tercero. - La presente acta se perfecciona con la firma de las partes.

Observaciones.

Para constancia se firma en Ipiales, el 29 de septiembre de 2025.

MUNICIPIO DE IPIALES	CONTRATISTA
Nombre: DAVID TARQUINO VILLAMIL ROSAS **Cargo:** DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN	**Nombre: BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO** **C.C. 36.991.245 de Ipiales**

SUPERVISOR

Nombre: JUAN CARLOS MORALES QUINTERO
Cargo: SECRETARIO DE GOBIERNO

Revisó y aprobó: Juan Carlos Morales Quintero.
Secretario de Gobierno

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101289252	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
12	12	2024	28	11	2024	00:00	30	04	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	BERTHA LIGIA, CABRERA DE ROSERO		CC: 36.991.245
DIRECCIÓN: CRA 4 8 11 IPIALES NARIÑO	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO	TELÉFONO:	3166927280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES		NIT: 800.099.006-7
DIRECCIÓN: PLAZA 20 DE JULIO EDIFICIO CAM IPIALES	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO	TELÉFONO	7255747

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN SCU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACION OFICIAL DE LA POBLACION EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, CADAVERES NO IDENTIFICADOS N N S IDENFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO.
ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/11/2024	30/04/2025	$5,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	28/11/2024	30/04/2025	$5,500,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******30,000.00	$ *******8,000.00	$ *******7,220.00	$ **********45,220.00	$ *******11,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7220622 - PASTO

41-44-101289252

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Cifuentes - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101289252	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	06	2025	28	11	2024	00:00	31	12	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BERTHA LIGIA, CABRERA DE ROSERO	CC: 36.991.245

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 4 8 11 IPIALES NARIÑO	IPIALES, NARIÑO	3166927260

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES	NIT: 800.099.095-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
PLAZA 20 DE JULIO EDIFICIO CAM IPIALES	IPIALES, NARIÑO	7255747

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACION OFICIAL DE LA POBLACION EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, CADAVERES NO IDENTIFICADOS N N E IDENFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO.
ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/11/2024	31/10/2025	$5,500,000.00	$5,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	28/11/2024	31/10/2025	$5,500,000.00	$5,500,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIONN, SE AMPLIA EL TIEMPO DE DURACION, SEGUN ACTA DE PRORROGA, PRIMERA PRORROGA PARA LA ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024
PROCESO No. SMC - 096 - 2024

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******22,180.00	$ *******8,000.00	$ *******5,734.00	$ **********35,915.00	$ *******11,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289252

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 8 TELEFONO: 601-2184977, 601-6019330 DLF977006B

Powered by CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101289252	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	07	2025	28	11	2024	00:00	31	12	2025	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BERTHA LIGIA, CABRERA DE ROSERO	CC: 36.991.245

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 4 8 11 IPIALES NARIÑO	IPIALES, NARIÑO	3166927260

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES	NIT: 800.099.095-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
PLAZA 20 DE JULIO EDIFICIO CAM IPIALES	IPIALES, NARIÑO	7255747

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SERVBICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACION OFICIAL DE LA POBLACION EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, DADAVERES NO IDENTIFICADOS N N E IDENFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO.
ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**28/11/2024**	**31/12/2025**	**$5,500,000.00**	**$5,500,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**28/11/2024**	**31/12/2025**	**$5,500,000.00**	**$5,500,000.00**

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIONN, SE AMPLIA EL TIEMPO DE DURACION, SEGUN ACTA DE SEGUNDA PRORROGA, PARA LA ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024
PROCESO No. SMC - 096 - 2024

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******11,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289252

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101289252	3

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
11	08	2025	28	11	2024	00:00	31	01	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
BERTHA LIGIA, CABRERA DE ROSERO	CC: 36.991.245

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CRA 4 8 11 IPIALES NARIÑO	IPIALES, NARIÑO	3166927260

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES	NIT: 800.099.095-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
PLAZA 20 DE JULIO EDIFICIO CAM IPIALES	IPIALES, NARIÑO	7255747

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SERVBICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACION OFICIAL DE LA POBLACION EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, DADAVERES NO IDENTIFICADOS N N E IDENFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO.
ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**28/11/2024**	**31/01/2026**	**$5,500,000.00**	**$5,500,000.00**
CALIDAD DEL SERVICIO	**28/11/2024**	**31/01/2026**	**$5,500,000.00**	**$5,500,000.00**

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE MODIFICAN LAS VIGENCIAS EN LA POLIZA ARRIBA CITADA, SEGUN ACTA DE PRORROGA DEL 27 DE JUNIO DE 2025, A LA ACEPTACION DE LA OFERTA O CONTRATO No 1058 DE 2024.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *******8,000.00	$ *******4,000.00	$ *******2,280.00	$ **********14,280.00	$ *******11,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289252

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
PASTO	PASTO	41	41-44-101289252	4

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	10	2025	28	11	2024	00:00	30	04	2026	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	
BERTHA LIGIA, CABRERA DE ROSERO	CC: 36.991.245	
DIRECCIÓN: CRA 4 8 11 IPIALES NARIÑO	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO	TELÉFONO: 3166927260

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	
ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES	NIT: 800.099.095-7	
DIRECCIÓN: PLAZA 20 DE JULIO EDIFICIO CAM IPIALES	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO	TELÉFONO 7255747

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SERVBICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACION OFICIAL DE LA POBLACION EN CONDICIONES DE POBREZA EXTREMA, DADAVERES NO IDENTIFICADOS N N E IDENFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSA NATURAL O VIOLENCIA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO.
ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/11/2024	30/04/2026	$5,500,000.00	$5,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	28/11/2024	30/04/2026	$5,500,000.00	$5,500,000.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICACION, SE AMPLIA EL TIEMPO DDE DURACION, SEGUN ACTA DE PRORROGA TERCERA PRORROGA PARA LA ACEPTACION DE OFERTA No. 1058 DE 2024 28/11/2024

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******10,728.00	$ *******4,000.00	$ *******2,798.00	$ **********17,527.00	$ *******11,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS Y CAPITALIZACION	977006	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

41-44-101289252

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


DETALLE DE LA GARANTÍA
Aprobado por ERIKA LUCIA AGREDA VAQUIRO 16-10-2025 09:36
Aprobar
Rechazar
Id de la garantía CO1.WRT.18143054
Referencia de la garantía 4144101289252
Estado Aprobada
Justificación
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Cumplimiento - Calidad del servicio
Tipo de garantía
Contrato de seguro
Patrimonio autónomo
Garantía bancaria
Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A
Número de póliza 4144101289252
Tomador BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
Beneficiario ALCALDIA MUNICIPAL DE IPIALES
Justificación
Valor del amparo
Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato 5.500.000,00 COP 30/04/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Cumplimiento - Calidad del servicio 5.500.000,00 COP 14/04/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Descripción
Nombre del documento
CamScanner 14-10-25 13.02.pdf.zip
CamScanner 14-10-25 13.02.pdf.zip
Descargar
Detalle

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 **Modificaciones del Cont…**
9 Incumplimientos

Volver | Imprimir | Modificar | < | >

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios
CO1.CTRMOD.20370818	Modificar el contrato	30/09/2025 3:56 PM *(UTC -5 horas)*	1/10/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	4	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.19496728	Modificar el contrato	1/07/2025 5:23 PM *(UTC -5 horas)*	1/07/2025 5:41 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.17919842	Modificar el contrato	31/12/2024 10:39 AM *(UTC -5 horas)*	31/12/2024 11:05 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

Volver | Imprimir | Modificar | < | >

BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
Nosotros no competimos, SERVIMOS
NIT: 36991245-1
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Natural
CR 4 8 11, Ipiales, Nariño, Colombia
Tel. 7737390
Autorización facturación electrónica No. 18764096726621 válida desde 2025-08-06 hasta 2026-02-06 rango desde FEMI-968 hasta FEMI-1000.
CEL. 3166906601
Este comprobante corresponde al periodo de: 19/08/2025 hasta: 19/08/2025.

Razón Social:	MUNICIPIO DE IPIALES
NIT:	800099095-7
Dirección:	CRA 6 8 75 E.D CENTRO DE ATENCION MUNICIPAL, Ipiales, Nariño, Colombia
Teléfono:	7732000
Email:	contabilidad@ipiales-narino.gov.co
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FEMI - 968**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**15:59:40-05:00**
FECHA FIRMADO:	**19/08/2025 15:59:44**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	08	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	1041	SERVICIOS FUNERALES INTEGRALES	94	1,00	$20.690.000,00				0,00	$20.690.000,00

Notas:

SON: (veinte millones seiscientos noventa mil pesos)
CUFE: 03040af36e258f98ba964aafe1fe4700059466618b833aa0ce4f0026951b7c4456493da6d5781aee4e7e368cd8e3663b

Subtotal:	$20.690.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$20.690.000,00

Exequiales La Misericordia NIT: 36991245-

Firma Digital: XEDoTCA6DA6onpymw7X29jAExAsEKrIOi3aa27Z3Q9EO+dZMQeLw6P/zdtzPGOyG
2nEJh/AZDmgWHXTcpi+KmacIlxLGhNTZnp3+j6SeocYH65n3tg
YEiSyNgp24FEY jBXXqcREvOt284LFWs4A+JIANUN7QBesZd46LrZJZgOQ9bJG4+QycNh9NNnZR1Ka 1KLyg6FLcs8aI0JAOeqor/okLQmnXsiZGGG
IctgYKOIIfVrgkGm9wb5GG3I3HQot nB2CtB6SMqvIjSvuOR6/KMXNvX3gM3arjenONHVfuAHJQC8Kx+sTXpj6783ALaH0 pywJSbcdIlSeA8K88WAY
hw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 19/08/2025 hasta: 19/08/2025.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, cientificas y te
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331135966	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	09991010

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

2331135966
Seguridad Peña Bertha

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | [redacted]

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 69 * 035 * 92710
09:27:51 2025/01/14 No Planilla: 2331135966
PRDO COTIZACION: 202501 Normal
VALOR PAGADO: 178.000.00 3699124531747254O7
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.2331135966

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 09991010
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor
$ 178.000

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OFIX [redacted] 100360550 sku:41110

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 VI23/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, cientificas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331162009	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/02/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	38280244

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36991245	CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

Seguridad Doña Bertha

2331162009

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | [redacted]co Popular

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

[redacted]

BANCO DE OCCIDENTE * 63 * 035 * 93376
08:38:44 2025/02/11 No Planilla: 2331162009
PRDO COTIZACION: 202502 Normal
VALOR PAGADO: 178,000.00 369912453174725407
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.2331162009

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 38280244
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor
$ 178,000

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

VIGILADO

OFIX 100360550 41110

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 VI23/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, cientificas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2331198976	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2025
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		42635999

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36991245	CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0							

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**2331198976**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		42635999

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 178.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 178.000**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			2331232082	TIPO DE PLANILLA:			I-INDÉPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			00829213

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36991245	CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENSIÓN	$ 1.423.500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**2331232082**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		00829213

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 178.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 178.000**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2331279747	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		28468195

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 36991245	CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENSIONES	$ 1.423.500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | [redacted]

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 52 * 035 * 93376
08:58:39 2025/05/07 No Planilla: 2331279747
PRDO COTIZACION: 202505 Normal
VALOR PAGADO: 178,000.00 3699124531747254O7
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.2331279747

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 28468195
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Valor
$ 178,000

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

2331279747

BAVV CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 Vt23/11/2015) BOCC: FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 NO 8 11	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2331320925	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		31320925

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP												
																														FSP			APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 36991245	CABRERA DE ROSERO BERTHA LIGIA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENSIÓN	$ 1.423.500			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000			$ 0		$ 0		$ 0									

TOTAL PAGADO: $ 178,000

Planilla Pagada

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
×36'991.245	×178.000

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 2 3 3 1 3 2 0 9 2 5

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año [ ][ ][ ][ ] Mes [ ][ ]

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PR0-083-V2

```
AVV 210 20250613 16:22 SC 190  LINEA   A
VR PAGADO:      178,000.00
NOMBRE:ACH COLOMBIA
CLAVE:2331320925                    0
ID:36991245
Fecha Aplicación:20250616   PIN:162240
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3509*245
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROJERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CR 7 # 6 62	TELÉFONO:	7727390
TIPO APORTANTE:	59-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331381649	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Mes	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Mes	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/07/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN			31381649

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
36.991.245	178.000

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 2 3 3 1 3 8 1 6 4 9

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año _____ Mes _____

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-063 V2

ÁVV 210 20250705 09:56 SC 735 LINEA A
VR PAGADO: 178,000.00
NOMBRE:ACH COLOMBIA
CLAVE:2331381649 0
ID:36991245
Fecha Aplicación:20250707 PIN:95648
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3589132[illegible]
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROGERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	[illegible]PIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
TIPO APORTANTE:	59-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331418037	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO [illegible]2026			2026/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			44097222

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTERIOR	RENTA TRABAJO	IRO	ING	TDE	TAE	DAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						AFP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC	
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 3589132[illegible]	BERTHA LIGIA CABRERA DE ROGERO	59-INDEPENDIENTE	00-NO SE ENCUENTRA EN OTRA SUBTIPO	$ 1.423.500			NO																		30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	EPS005-SANITAS S.A.																									

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

Valor

$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 34 * 035 * 45911
08:59:14 2025/08/06 No Planilla: 2331410037
PRDO COTIZACION: 202508 Normal
VALOR PAGADO: 178,000.00 36991245315380701J
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.2331410037

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 44597252
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

Bertha Cabrera
Salud.

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 VI23/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

BEATRIZ ELIZABETH BURGOS PANTOJA

CONTADOR PUBLICO

UNIVERSIDAD MARIANA

La suscrita contadora publica BEATRIZ ELISABETH BURGOS PANTOJA identificada con cedula de ciudadanía No. 37.006.236 de Ipiales y tarjeta profesional No. 108049-T expedida por la juna central de contadores.

CERTIFICA

Que la señora BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO, identificada con cedula de ciudadanía No. 36991254 de Ipiales, ha cumplido de forma oportuna con los aportes y de mas obligaciones legales que corresponde respecto al sistema de seguridad social.

En cuanto al contrato número SMC-096-2024 del 28 de noviembre de 2024, celebrado por el MUNICIPIO DE IPIALES y BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO, cuyo objeto es "*SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSAS NATURALES O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES*".

Se hace la siguiente descripción para efectos de calcular el IBC del contrato.

Valor del contrato	$ 55.000.000
Valor del presente tramite	$ 20.690.000
Utilidad Respecto al valor de la presente acta	$ 1.300.000
IBC acreditado	$ 11.388.000

Se expide en Ipiales a los veintidós (22) días del mes de agosto del 2025.

BERTHA ELISABETH BURGOS PANTOJA
T.P No. 108049

EL SUSCRITO CPONTADOR PUBLICO

CERTIFICA:

Que la señora BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO identificada con cedula de ciudadania No. 36.991.245 de Ipiales, no se realizo afiliacion a pension a ningun fondo porque la señora jamás aporto a ningun fondo de pensiones y los riesgos profesionales no se pagaron porque ella fijura com empleadora y empleada a la vez de PREXEQUIALES LA MISERICORDIA.

Se firma en Ipiales, a los nueve (09) dias de julio del año dos mil veintoicinco (2025)

Atentamente,

BEATRIZ BURGOS PANTOJA

Contadora PREXEQUIALES LA MISERICORDIA

T.P 108049-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.006.236
BURGOS PANTOJA
APELLIDOS
BEATRIZ ELISABETH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1971
ILES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

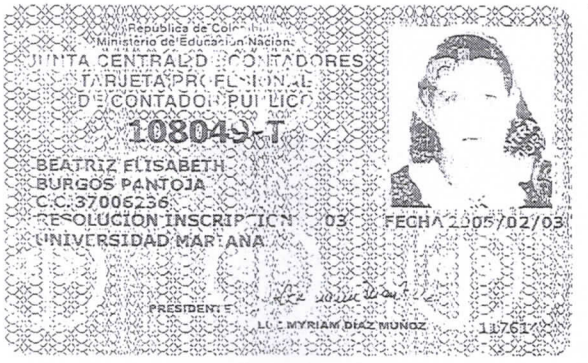
1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

31-OCT-1989 IPIALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2306700-0012365 F-0037006236-20081113 0005885832A 1 7060002662

Copia de la Original

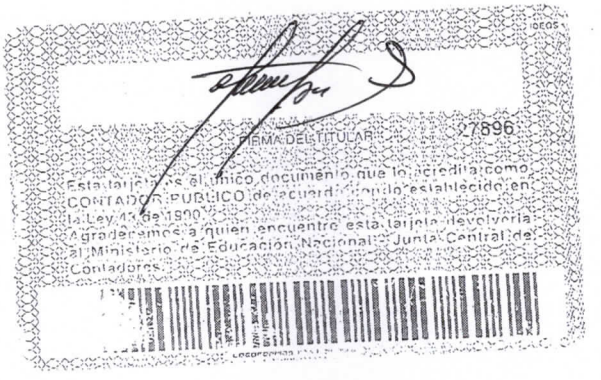


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
108049-T

BEATRIZ ELISABETH
BURGOS PANTOJA
C.C.37006236
RESOLUCION INSCRIP ICN 03 FECHA 2005/02/03
UNIVERSIDAD MARIANA

PRESIDENTE LIC. MYRIAM DIAZ MUNOZ 11761

Copia de la Original



IDEOS

FIRMA DEL TITULAR 7896

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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FF14D3818B48318 4E

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 **BEATRIZ ELISABETH BURGOS PANTOJA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37006236 de IPIALES (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 108049-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *