INFORME DE SUPERVISION DEL CONTRARO No. CMC-015-2025

CONTRATO	**ADICION CONTRATO No. CMC-015-2025**
OBJETO	**ADICION DEL CONTRATO CMC-015-2025, CUYO OBJETO ES ""SUMINISTRO DE SOAT Y SEGUROS CONTRA TODO RIESGO PARA LOS VEHÍCULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER".**
CONTRATISTA	**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**
IDENTIFICACION TRIBUTARIA	**860524654-6**
PROCESO	MINIMA CUANTÍA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	000204 de fecha 30 de septiembre del año 2025
ADICION DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	0047 de fecha 27 de marzo del año 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	000335 de 10/10/2025
ADICION REGISTRO PRESUPUESTAL	0050 de 30/03/2026
RUBRO PRESUPUESTAL	**2.1.2.02.02.007.0 1**
VALOR INICIAL CONTRATO	**$ 34.857.951**
ADICION	**$3.274.698**
VALOR TOTAL CONTRATO	**$38.132.649**
PLAZO	diez (10) días
ACTA DE INICIO	10/10/2025
FECHA DE FINALIZACIÓN	12/10/2026
PERIODO DEL INFORME	UNICO
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:	Pago emitido en las planillas 71931428 en el periodo cotizado-Pensión: Marzo-Salud: Abril Aporte a Salud: $308,813,000 Aporte a Riesgos Profesionales: $24,219,900 Aporte a Pensión: $742,891,400

En el ejercicio de la supervisión del **ADICION CONTRATO No. CMC-015-2025**, proceso a certificar que ha sido prestado el servicio de suministro de; **"SUMINISTRO DE SOAT Y SEGUROS CONTRA TODO RIESGO PARA LOS VEHÍCULOS QUE CONFORMAN EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER".** requeridos para el normal funcionamiento de la Contraloría General del departamento Norte de Santander; en el cual se

cumplió con las obligaciones asignadas a la contratista en el contrato.

De acuerdo con lo anterior, se considera procedente la realización del pago pactado en el contrato, por valor de **TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($3.274.698)**

mediante factura:

VEHICULO	FACTURA	BASE	IVA	VALOR	POLIZA N.	SOAT
CAMPERO OES044	460F1004045	$ 1.681.259,07	$ 319.439,22	$ 2.000.698	460 40 994000009805	$ 1,274,000
TOTAL		$1.681.259.07	$319.439,2	$2.000.698		$1,274,000

TOTAL A PAGAR	**$3.274.698**

mediante la cual manifiesta encontrarse al día con los pagos obligatorios por concepto de aportes al sistema de salud, riesgos laborales y pensión. Dicha certificación la acompaña el soporte de pago de la planilla de recaudo Integrado de Seguridad Social y Parafiscal la planilla No. 71931428 con fecha de pago del 07 de Abril de 2026.

Se rinde el presente informe en la Ciudad a los trece (13) días de Abril de 2026.

Supervisor,



LIDIA NEY SANCHEZ GUZMAN
Profesional Universitario

Bogotá D.C. 06 abril. de 2026

Señores
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
NIT. 890501431

Asunto: Relación Pólizas Según Licitación

Nos permitimos enviar detalle correspondiente a la expedición de la(s) siguiente(s) póliza(s):

RAMO	NRO. POLIZAS	NRO. FACTURA	0 A 30
AUTOMÓVILES	**994000009805**	460F1004045	$2.000.698,29
SOAT	**994000019279**	460F1004024	$1.274.000,00
			$3.274.698,29

1. Consideraciones.

1.1 Que Solidaria realizará la facturación relacionada en cuadro referencia y enviada a su correo electrónico destinado para este fin con su XML y PDF

1.2 El numeral 5 del artículo 1.6.1.4.24 del Decreto 1625 de 2016 establece que las pólizas de seguros se consideran documento equivalente a la factura.

1.3 El inciso segundo del artículo 19 del Decreto 4910 de 2011 prohíbe que los obligados a facturar emitan cuentas de cobro, precuentas, entre otros documentos

Favor realizar pago a través de transferencia a nuestra cuenta de ahorros de Banco De Bogotá No.637431354, o utilizar los diferentes puntos indicados en el comprobante de pago individual. También puede realizar pagos por PSE ingresando a nuestra página web www.solidaria.com.co **Pagos en línea**: https://www.solipagosonline.com.co/UIPasarelaPagos/frm_consulta_numero_elect.aspx

Las facturas electrónicas fueron enviadas en proceso automático al correo registrado (hgoncontador18@hotmail.com), por favor validar incluida la bandeja de no deseados. Recuerde que la facturación electrónica de estas pólizas fue enviada a su correo electrónico el mismo día de la fecha de emisión.

Cordialmente,

GERENCIA DE RECAUDO Y COBRANZA
Aseguradora Solidaria de Colombia, E.C.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, Yopal, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico ljcaballero@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1004045
Referencia 4603497118
Plan 4603497118
Recaudo 4603497118

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 NO 11-20 2 PISO	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
31.03.2026 17:05:00	30.04.2026	31.03.2026 17:32:17-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	30.04.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
31.03.2026 17:32:21	31.03.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131503	Prima POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES	1	NAR	1.671.255,07			IVA 19,00	317.538,46	1.671.255,07
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	10.004,00			IVA 19,00	1.900,76	10.004,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: LJCABALLERO.
AGENCIA:CUCUTA QUINTA VELEZ - Cll 11 No. 2E–10, Edificio C.C. y Deportivo Quinta Vélez, Local 2-03 A - Colombia - Norte de Santander - CÚCUTA - CORREO: ljcaballero@solidaria.com.co - TELEFONO: 6075748909

SON: DOS MILLONES MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS
POLIZA NRO.: 460-40-994000009805-0

SUBTOTAL	1.681.259,07
IVA 19,00%	319.439,22
TOTAL OPERACIÓN COP	**2.000.698,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**2.000.698,00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764105906122 con vigencia del 2026-02-13 al 2028-02-13 . Numeración habilitada del 460F1000001 al 460F1500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764105906122 válido desde 13/02/2026 hasta 13/02/2028 Rango desde 460F1000001 Hasta 460F1500000
CUFE: 468e41e00a591ebe8864075c9183bb5a29f63bd31dc022d67805a1281813b2774ad101e4e70bd30faf3f8b71eebd9028
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
LCckROXwpsHqdO/ycX1FTLB/PEQ7W4fl0EJVfa/WlgZwiWlVWIgs4iYLP1QBTiwY+39GIwile8PIoRPyNRPLJnWQG2fOeZMqpmpQ4JCn9fZnvEaUIqWL3qNjR3VYlLUuIufieNNhDKeLNnYBaTt5nOxnxRoulTn2FMldICoCIwo7llpyjIPj2KGZfZWWfs/h9+H5LYqcuH6HEkjV/2yhrCq8Q+BhQ+azJa3olQwfJNMP2jMIsac+KJKoMa7mkSAbR4Vp0h5rmjXeD/cZJXDu/N8PL3/nUb9TZlpYD0jLznZ6YAlGIxaQMYpARQRSoM6DhKMDX8nuJBWMKI9BDNbB9A==

(415)7701861000019(8020)000000000007000460349711

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, YOPAL, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 460F1004045
Referencia 4603497118
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 2.000.698,00

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Id 890501431 Dirección: AV 5 NO 11-20 2 PISO Teléfono: 5835839 Correo Electrónico: hgoncontador18@hotmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CUCUTA QUINTA VELEZ	TOMADOR:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE
CÓDIGO DE AGENCIA:	460	ASEGURADO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE
NÚMERO DE PÓLIZA	460-40-994000009805-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	31/03/2026
VIGENCIA DESDE:	12/04/2026	VIGENCIA HASTA:	12/10/2026

DATOS DEL RIESGO:

PRODUCTO:	SOLI PUBLICO	PLAN COBERTURA:	COBERT COMPLETA CAMTAS, CAMP ALQUILER
CLASE:	CAMPERO	MARCA:	FORD
TIPO:	EDGE LIMITED AT 3500CC 4X4	PLACA:	OES044
MODELO:	2010	SERVICIO:	OFICIAL



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, Yopal, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico gadames@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1004024
Referencia 4603497019
Plan 4603497019
Recaudo 4603497019

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 NO 11-20 2 PISO	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
31.03.2026 16:28:00	01.06.2026	31.03.2026 16:28:21-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	01.06.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
31.03.2026 16:28:26	31.03.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131603	Prima SOAT	1	NAR	836.600,00					836.600,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	435.000,00					435.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, Yopal, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico gadames@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1004024
Referencia 4603497019
Plan 4603497019
Recaudo 4603497019

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 NO 11-20 2 PISO	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
31.03.2026 16:28:00	01.06.2026	31.03.2026 16:28:21-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	01.06.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
31.03.2026 16:28:26	31.03.2026 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB.
AGENCIA:CUCUTA QUINTA VELEZ - Cll 11 No. 2E–10, Edificio C.C. y Deportivo Quinta Vélez, Local 2-03 A - Colombia - Norte de Santander - CÚCUTA - CORREO: gadames@solidaria.com.co - TELEFONO: 6075748909

SON: UN MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS
POLIZA NRO.: 4600008222

SUBTOTAL	1.274.000,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.274.000,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.274.000,00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGÍR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764105906122 con vigencia del 2026-02-13 al 2028-02-13 . Numeración habilitada del 460F1000001 al 460F1500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764105906122 válido desde 13/02/2026 hasta 13/02/2028 Rango desde 460F1000001 Hasta 460F1500000
CUFE: b69aeb83fa129e238ceffec31c72c2f2e202c26781ba6a26f0d1c7b89ae1510f8b19dfdd965892de0a9a68415067ca49
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:

YilhzPybGNJTFILKvTEbR9VK/souPK+y3hMu/eOS7wspaBRxVZJ45R67eapj881qWDMv1u6et1l3A0rAz9ufPqyYgwnwrvKx87DmL/Los4OVB3FSCUdK4wTE3xZOcL2bp00608ew/R/IGwWY4e19JmBNVul/NVa8FnYaHV+6RpgZ8qYVnX5zi+nKoLd
EJthA4oHAb783u3lgIBTXt3OEJ7L+NapZ367snZFouk1WJ7Mnad9UHFvOSb7AvdaSTjeVbT4MwzZwBf+aMUWAbm2q2o2tOI0fAIxFpOpKYOqM+7PaBBllDYLWAP+N+3vo8usrapk1jVx95+TSTC7b+jmf0w==

(415)7701861000019(8020)000000000007000460349701

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 24 #20A - 27, YOPAL, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 460F1004024
Referencia 4603497019
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.274.000,00

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Id 890501431 Dirección: AV 5 NO 11-20 2 PISO Teléfono: 5835839 Correo Electrónico: hgoncontador18@hotmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	**TOTAL CHEQUE $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**EFECTIVO $**
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		**VALOR PAGADO $**

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CUCUTA QUINTA VELEZ	TOMADOR:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE
CÓDIGO DE AGENCIA:	460	ASEGURADO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA	4600008222
FECHA DE EXPEDICIÓN:	31/03/2026	VIGENCIA DESDE:	01/06/2026
VIGENCIA HASTA:	31/05/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CAMPEROS Y CAMIONETAS	MARCA:	FORD
TIPO:	EDGE LIMITED	PLACA:	OES044
MODELO:	2010	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	2-232-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

SOLI PUBLICO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603497118

PÓLIZA No: 460 -40 - 994000009805 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGE: 460 RAMO: 40 PAP: **24 - AGENCIA CUCUTA**

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
31	03	2026	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	12	04	2026	23:59		12	10	2026	23:59	183	31	03	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	12	04	2026	23:59		12	10	2026	23:59	183
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

DIRECCIÓN: AV 5 11 20 PI 2 CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 5835839

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

DIRECCIÓN: AV 5 NO 11-20 2 PISO CIUDAD: **CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER** TELÉFONO: 5835839

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 PLACA: OES044 MARCA Y TIPO: FORD EDGE LIMITED AT 3500CC 4X4 CLASE: CAMPERO

CODIGO: 03008035 CARROCERIA: CAMPERO COLOR: BLANCO MODELO: 2010

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: ABA55040 CHASIS: 2FMDK4KC2ABA55040

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: NO

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	MINIMO(SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	800,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	800,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	1,600,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	38,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	38,800,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	38,800,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	38,800,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
TERREMOTO	38,800,000.00		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	38,800,000.00		
REEMBOLSO DE GASTOS EXEQUIALES	Límite Aseg. 3 SMM		
GASTOS DE TRANSP POR PERDIDA TOTAL M	$30.000 X 30 dias		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *2,438,800,000.00	$ ********1,671,255	$****10,004.00	$ ******319,439	$ ********2,000,698

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ROSASAY ASESORES DE SEGUROS Y CIA LT	2080	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460349711

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CADE207B0B06FB7F5E

CLIENTE

LJCABALLERO 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 40 No PÓLIZA: **994000009805** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

ASEGURADO: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

BENEFICIARIO: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.431-0**

TEXTO ITEM 1

Esta póliza se rige bajo el clausulado Cód. 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-D00I
09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

Para las pólizas RCC y RCE aplica el clausulado Cód. 30/07/2018-1502-P-06-AUTOS-CL-SUSA-03-DROI v.5
30072018-1502-NT-P-06-P300718MAA130A130 v.2

CLÁUSULA PARTICULAR COBERTURA DE ASISTENCIA SOLIDARIA

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE SIEMPRE Y CUANDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA SE INDIQUE EXPRESAMENTE ESTA ASISTENCIA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA CUBRE A TRAVES DE SU RED DE PROVEEDORES Y DENTRO DE LA VIGENCIA MISMA DEL SEGURO, LOS CONCEPOS DEFINIDOS EN EL CUADRO DE AMPAROS DEL CONDICIONADO CON LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LIMITACIONES PREVISTAS PARA EL PRODUCTO PLUS.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000009805** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION FACTURACION: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: **CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACION: **890.501.431-0**

RIESGOS

ITEM	ASEGURADO	CÓDIGO	PLACA	MARCA	COLOR
1	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPAR	03008035	OES044	FORD	BLANCO
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO	DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	2,400,000,000.00	38,800,000.00		1,671,255.07	1,988,793.53

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
1,671,255.07	**1,988,793.53**

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a ti !

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 24 HORAS DEL
2026 | 3 | 31	2026 | 6 | 1	2027 | 5 | 31

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4600008222	OES044	CAMPEROS Y CAMIONETAS	OFICIAL	3500	2010

PASAJEROS	MARCA	LINEA VEHICULO	CARROCERIA
5	FORD	EDGE LIMITED	CABINADO

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
ABA55040CM	2FMDK4KC2ABA55040	0	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	5825840	NIT	890501431	CÚCUTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	460	9999	AT1502 4600008222	CÚCUTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
232	$ 836.600,00	$ 435.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR : $ 1.274.000,00

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

FIRMA AUTORIZADA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT: 860.524.654-6

Para la lectura de este código QR les sugerimos descargar la aplicación "SOAT VIRTUAL" que se puede descargar desde cualquier celular Android o iOS.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 – Superintendencia Financiera)

Datos personales
Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos, la información derivada del presente contrato de seguro y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguro así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y; sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información.

Topes de cobertura gastos médicos
[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

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-CER2026-10433

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA – ENTIDAD COOPERATIVA
NIT 860.524.654 – 6

Certifica que:

De acuerdo con registros contables y las planillas de aportes parafiscales la Aseguradora efectuó el pago en los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:

- Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL", Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y las Entidades Promotoras de Salud del 1 de octubre de 2025 al 31 de marzo de 2026, correspondientes a los últimos seis (6) meses.

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.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de abril de 2026, por solicitud de la Administración de la Aseguradora, de acuerdo con lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

Digitally signed by MONICA
ADRIANA GONZALEZ CAMACHO
Date: 2026.04.08 12:01:10 -05'00'

Mónica Adriana González Camacho
Revisor Fiscal de Aseguradora Solidaria de Colombia – Entidad Cooperativa
T.P. 58642-T
Miembro de KPMG S.A.S.

© 2026 KPMG S.A.S. es una sociedad colombiana por acciones simplificada y firma miembro de la organización global KPMG de firmas independientes, adscritas a KPMG International Limited, una compañía privada inglesa, limitada por garantía. Todos los derechos reservados.

Identificación	860524654	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6464330
Razón Social	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	Dirección	CALLE 100 No. 9 A 45	Fecha Pago	07/04/2026
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Abril-01
Banco	BANCO DE OCCIDENTE	No. Planilla	71931428	Periodo Pensión	Marzo-01
Total a Pagar	$1,332,729,500	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	800253055	33	$216,080,444	$34,575,000	$0	$0	$439,800	$439,800	$0		$35,454,600
231001	Colfondos	800227940	67	$330,733,471	$52,921,100	$0	$0	$358,100	$358,100	$0		$53,637,300
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	131	$640,174,532	$102,435,900	$0	$0	$818,600	$818,600	$0		$104,073,100
230301	Porvenir	800224808	192	$899,415,105	$143,918,100	$0	$0	$1,022,700	$1,022,700	$0		$145,963,500
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	297	$2,413,216,104	$386,131,100	$0	$0	$8,203,200	$9,428,600	$0		$403,762,900
Totales				$4,499,619,656	$719,981,200	$0	$0	$10,842,400	$12,067,800	$0		$742,891,400

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	890303093	1	$3,438,400	$137,600	$0	$0		$0		$0		137600	$137,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	$2,883,282	$115,400	$0	$0		$0		$0		115400	$115,400
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	$4,783,686	$191,400	$0	$0		$0		$0		191400	$191,400
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715	1	$3,066,000	$122,700	$0	$0		$0		$0		122700	$122,700
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350	2	$3,501,810	$289,000	$0	$0		$0		$0		289000	$289,000

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	2	$4,958,290	$347,300	$0	$0		$0		$0		347300	$347,300
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	2	$6,296,100	$251,900	$0	$0		$0		$0		251900	$251,900
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	805001157	4	$22,610,346	$2,556,600	$0	$0		$0		$0		2556600	$2,556,600
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	4	$8,801,310	$352,200	$0	$0		$0		$0		352200	$352,200
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831	5	$85,620,965	$10,137,200	$0	$0		$0		$0		10137200	$10,137,200
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	22	$82,361,557	$5,778,300	$0	$0		$0		$0		5778300	$5,778,300
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	34	$136,409,911	$5,458,200	$0	$0		$0		$0		5458200	$5,458,200
EPS002	Salud Total EPS	800130907	37	$216,331,208	$13,758,100	$0	$0		$0		$0		13758100	$13,758,100
EPS008	Compensar EPS	860066942	60	$441,560,878	$32,606,800	$0	$0		$0		$0		32606800	$32,606,800
EPS010	EPS Sura	800088702	122	$680,824,558	$39,425,700	$0	$0		$0		$0		39425700	$39,425,700
EPS005	Sanitas EPS	800251440	454	$3,041,110,672	$197,284,600	$0	$0		$0		$0		197284600	$197,284,600
Totales				$4,744,558,973	$308,813,000	$0	$0		$0		$0		$308,813,000	$308,813,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-11	ARL SURA	890903790	752	$4,744,558,973	$24,219,900	$0				24219900	$24,219,900

CAJAS DE COMPENSACIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF69	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	844003392	1	$3,377,000	$135,100	$0	135100	$135,100
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	1	$4,548,531	$175,900	$0	175900	$175,900
CCF08	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion Fliar	890480023	7	$30,369,621	$1,215,200	$0	1215200	$1,215,200

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

CCF37	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	890500516	8	$40,962,472	$1,634,900	$0	1634900	$1,634,900
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	891800213	8	$43,210,245	$1,728,900	$0	1728900	$1,728,900
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	891480000	8	$46,126,235	$1,771,400	$0	1771400	$1,771,400
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	892000146	9	$45,273,315	$1,811,600	$0	1811600	$1,811,600
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	891180008	9	$49,058,989	$1,962,900	$0	1962900	$1,962,900
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	9	$51,077,869	$2,043,700	$0	2043700	$2,043,700
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	890000381	11	$43,849,291	$1,754,600	$0	1754600	$1,754,600
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	12	$76,967,173	$3,079,200	$0	3079200	$3,079,200
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	890700148	13	$92,003,947	$3,664,800	$0	3664800	$3,664,800
CCF07	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	890101994	17	$108,515,893	$4,341,500	$0	4341500	$4,341,500
CCF40	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	890201578	31	$186,777,105	$7,302,500	$0	7302500	$7,302,500
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	41	$225,188,173	$8,873,600	$0	8873600	$8,873,600
CCF03	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	890900842	78	$489,180,123	$19,555,400	$0	19555400	$19,555,400
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	467	$3,187,353,000	$126,455,000	$0	126455000	$126,455,000
Totales				$4,723,838,982	$187,506,200	$0	$187,506,200	$187,506,200

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

SENA ICBF								
Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	899999239	69	$1,388,005,404	$41,578,400	$0	41578400	$41,578,400
PASENA	SENA	899999034	69	$1,388,005,404	$27,720,600	$0	27720600	$27,720,600
Totales				$2,776,010,808	$69,299,000	$0	$69,299,000	$69,299,000

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	**NIT:**	860524654
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2026
Número de Radicación:	71931428	**Total a pagar:**	$1,332,729,500
Fecha de vencimiento:	15/04/2026	**Total de empleados:**	752
Fecha de Pago:	07/04/2026	**Número de Administradoras:**	41

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	202586381
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	752		$0	$24,219,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	131		$0	$104,073,100
230301	800224808	Porvenir	192		$0	$145,963,500
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	33		$0	$35,454,600
231001	800227940	Colfondos	67		$0	$53,637,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	297		$0	$403,762,900
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	78		$0	$19,555,400
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	17		$0	$4,341,500
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,215,200
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,728,900
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,079,200
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,043,700
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	467		$0	$126,455,000
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,962,900
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,811,600
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$175,900
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,634,900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	31		$0	$7,302,500
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$1,754,600
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,771,400
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$3,664,800
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	41		$0	$8,873,600
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$135,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,137,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	37		$0	$13,758,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	454		$0	$197,284,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	60		$0	$32,606,800
EPS010	800088702	EPS Sura	122		$0	$39,425,700
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$137,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	34		$0	$5,458,200
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	4		$0	$2,556,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	22		$0	$5,778,300
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$347,300
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$115,400
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$191,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	4		$0	$352,200
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$251,900
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$122,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	69		$0	$41,578,400
PASENA	899999034	SENA	69		$0	$27,720,600
						$1,332,729,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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



58642-T

MONICA ADRIANA
GONZALEZ CAMACHO
C.C. 52221424
RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente

00066850

CARVAJAL S.A. 0397-2500

FIRMA DEL TITULAR

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

015583

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.221.424**

GONZALEZ CAMACHO

APELLIDOS

MONICA ADRIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1973**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-JUL-1992 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00209011-F-0052221424-20100114 **0019962499A 1** 1510313512

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4184741AF7503577

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 **MONICA ADRIANA GONZALEZ CAMACHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52221424 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 58642-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215943605

(415)7707212489984(8020) 000014121594360 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

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
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	SOLIDARIA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 100 9 A 45 P 12

42. Correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 8 4 1 8 4 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 5 1 1	1 9 8 5 0 1 1 8	6 5 1 2	1 9 8 5 0 1 1 8	9 4 9 9				2 7

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	4	7	8	9	1 3	1 4	3 3	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5	6 0											

02- Gravamen a los movimientos financier
03- Impuesto al patrimonio
04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
41- Declaración anual de activos en el exte
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
60 - Autorretención concep rendi Finan vig

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 61. Fecha 2025-11-04 / 03:15:18PM

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 VELASQUEZ RODRIGUEZ NANCY LEANDRA

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: 141215943605

(415)7707212489984(8020) **000014121594360 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 2 4 6 5 4	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas	4	67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 0 6 4	1 6 5 2
73. Fecha	1 9 8 5 0 1 1 8	2 0 2 3 0 8 3 0
74. Número de notaría	3 2	1 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 6 0 9 1 9	2 0 2 3 0 9 1 4
77. No. Matrícula mercantil	0 0 7 3 4 6 6 2	0 0 7 3 4 6 6 2
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	1 9 8 5 0 1 1 8
81. Hasta	2 0 9 9 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.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá
Calle 36 # 7- 47 - Bogotá D.C.
www.bancodebogota.com

Estamos para usted
Pyme: 60 1 364 7400
Empresas: 60 1 607 9006

EL BANCO DE BOGOTA

BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

Qué **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** identificada con NIT No. **860.524.654-6** se encuentra vinculado al **Banco de Bogotá** a través de la cuenta de ahorros No. **637-43135-4** a nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** creada el 02 de Julio de 2019 actualmente se encuentra **ACTIVA**.

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 1 de abril de 2026 con destino a **QUIEN INTERESE.**

Cordialmente,



Natalia Hernandez Porras
Gerente de Cuenta Institucional Banca Corporativa - CEO 1783
Banco de Bogotá

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Queremos brindarle el mejor servicio, contamos con la Defensoría del Consumidor Financiero la cual podrá contactar de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. al teléfono fijo: 601 332 0101, celular (+57) 318 373 00 77, correo electrónico defensoriaconsumidorfinanciero@bancodebogota.com.co, o en la dirección Calle 36 No. 7 – 47 piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C. Consulte el procedimiento para presentar una queja y las funciones que ejerce el Defensor del Consumidor Financiero ingresando a www.bancodebogota.com/defensordelconsumidor