Belén Alcaldía Municipal	GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-SH-FO12
	SECRETARÍA DE HACIENDA	Versión: 04
	ACTA PARCIAL	Fecha de aprobación: 26/Jun/2025

1. DATOS DEL CONTRATISTA

Ciudad y Fecha	Belén, Boyacá 22 Abril del 2026				
Contratista	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA		**C.C. o NIT**	860524654-6	
Representante legal y/o apoderada especial	ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ		**C.C.**	52464180	
Tipo de contrato	SEGUROS	**N° Contrato**	51	**Año**	2026
Fecha de inicio	25-Feb-26	**Fecha de fin**	31-Dec-26		
Periodo de Pago	**Desde** 25-Feb-26	**Hasta**	22-Apr-26	**Pago N°**	1
Vigencia de Poliza	**Desde** N/A	**Hasta**	N/A	**Poliza N°**	N/A
Objeto del contrato	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BOYACÁ				
Nombre y Cargo del supervisor	HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ - SECRETARIA DE HACIENDA				
Registro Presupuestal	2026000079				
Anticipo ( )		**Pago Parcial (X)**			

2. ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$ 29.992.310.00	
(+) Valor adiciones		
VALOR TOTAL CONTRATADO	$ 29.992.310.00	
(-) Anticipo		$ -
(-) Valor pagos parciales		$ -
(-) Valor a pagar		$ 29.992.310.00
(-) Valor pendiente de ejecución		$ -
SUMAS IGUALES	**$ 29,992,310.00**	**$ 29,992,310.00**
VALOR A PAGAR EN LETRAS:	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE	

3. OBSERVACIONES

Firma del contratista	Firma del supervisor

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

ACTA DE INICIO

En Belén a los veinticinco (25) días del mes de febrero de 2026, se reunieron en la Secretaria de Hacienda del municipio de Belén, **HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ** en calidad de SUPERVISOR y **ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.464.180 de Bogotá, en calidad de apoderada de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, con el propósito de dar inicio a partir de la fecha a la ejecución del contrato que se describe a continuación:

CONVENIO		**CONTRATO**	x	**TIPO**	seguros	
N° DEL CONTRATO	051			**FECHA**	**AÑO**	**MES** / **DÍA**
					2026	02 / 25
OBJETO	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BOYACÁ					
VALOR	$29.992.310			**PLAZO**	HASTA 31 DE DIEMBRE	
FECHA DE INICIO	25/02/2026			**FECHA DE TERMINACIÓN**	31/12/2026	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA CONTRACTUAL	NA			**FECHA DE APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA CONTRACTUAL**	NA	

En constancia se firma por los que en ella intervinieron,

HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ
Supervisor (a)

ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ
AP. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Registro Presupuestal No. RES-2026000079

miércoles, 25 de febrero de 2026

LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE BELEN BOYACÁ

CERTIFICA QUE:

HA SIDO REGISTRADO EL SIGUIENTE GASTO

CONTRATAR EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS DEL MUNICIPIO DE BELÉN - BOYACÁ, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A SU ACTIVIDAD

A FAVOR DE	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.	**NIT**	860524654
DISPONIBILIDAD	**DIS** 2026000074		

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO / FUENTE	NOMBRE DEL RUBRO	TERCERO	VALOR
SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS; Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING - FUENTE: 1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.	29,992,310.00

2.1.2.02.02.007.16.71435.1.2.1.0.00 UNIDAD EJEC: 16 CPC: 71435

Nombre CICP:

TOTAL REGISTRO PRESUPUESTAL	29,992,310.00

Valor en Letras: VEINTI NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS MC

Expedido en BELEN a los Veinticinco (25) dias del mes de Febrero de 2026

HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

Elaboró: TESORERIA MUNICIPAL - SECRETARIA DE HACIENDA
Revisó: -

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

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
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

Fecha generación documento PDF: 01-04-2026 11:11:22AM

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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

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	

Representación

1

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

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VELASQUEZ	RODRIGUEZ	NANCY	LEANDRA

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

2

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 2 0 8 2 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BONILLA	PEREZ	JOSE	IVAN

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

3

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 1 5 2 6 9 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROJAS	AGUIRRE	FRANCISCO	ANDRES

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

4

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 2 8 9 7 9 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
PALACIO	ARANGO	CLAUDIA	PATRICIA

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 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	

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 4 7 4 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ARCE	GALVIS	MIGUEL	ERNESTO

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 7 1 8 9 4 0 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	RONDON	JOSE	JOAQUIN

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESCOBAR	RODRIGUEZ	HUGO	HERNANDO

119. Razón social

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

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORA	NAVAS	GERARDO	

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 1 2 4 9 8 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BAENE	FEREZ	FARID	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 0 0 6 0 4	2 0 1 5 1 0 0 3

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 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	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BECERRA	MARTINEZ	FABIO	

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	2 6 5 7 4 5 2 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VARGAS	PLAZA	GLORIA	CARMENZA

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PUERTA	MONTERO	CLARA	ESTER ROSA

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	5 1 8 3 1 5 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINZON	BAHAMON	ALBA	ROCIO

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 0 3 3 8 4 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LEAL	ALARCON	BERTHA	MARINA

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 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	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CARDONA	MONTOYA	NORBEY	

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 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	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 2 2 1 4 2 4		5 8 6 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GONZALEZ	CAMACHO	MONICA	ADRIANA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 1 6 8 6 9 7 5	7	1 7 7 0 3 9 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
BENITEZ	CORDERO	SEBASTIAN	

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

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 1 2

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 1 5 0 0 2	8	1 0 5 3 8 2 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PINILLA	CASTILLO	OSCAR	MIGUEL

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 8 2 2

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 52.464.180
GUERRERO MUÑOZ
APELLIDOS
ELIZABETH
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1979
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
12-MAR-1997 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Notaria 10 del Circulo de Bogotá
Oscar Antonio Hernández Gómez

Of. No. 301

Bogotá D.C. 14 de Abril de 2025

Señores
Aseguradora solidaria
Bogotá. La ciudad

Ref. Envio las Escrituras Públicas

- Primera copia escritura publica 541,537 Y 534 de 2025

Agradecemos la atencion prestada, estaremos atentos a sus comentarios.

Atentamente:

Luisa Naranjo
Auxiliar Notarial

DIRECCIÓN GENERAL CORRESPONDENCIA
14 ABR 2025
RECIBIDO PARA ESTUDIO Y VERIFICACION NO IMPLICA ACEPTACION

Av. Calle 100 No 10-45 P.B.X. 8052430 Bogota D.C.
E mail notaria10bgta@yahoo.com

cadena. República de Colombia

537

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO

CERO QUINIENTOS TREINTA Y SIETE (0537)

FECHA DE OTORGAMIENTO: NUEVE (09) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO (2025)

OTORGADA EN LA NOTARIA DÉCIMA (10a) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

CÓDIGO NOTARIAL: 11001010

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA DEL ACTO — VALOR DEL ACTO

ESPECIFICACIÓN — PESOS

(409) PODER POR ESCRITURA PÚBLICA — SIN CUANTÍA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

PODERDANTE: — IDENTIFICACIÓN:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA — **Nit. 860.524.654-6**

Representada por

JOSÉ IVÁN BONILLA PEREZ — **C.C. No. 79.520.827**

APODERADO(A): — IDENTIFICACIÓN:

ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ — **C.C. No. 52.464.180**

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los nueve (09) días del mes de abril del año dos mil veinticinco (2.025), ante mí, **LILYAM EMILCE MARIN ARCE, NOTARIA DÉCIMA (10ª) ENCARGADA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.**

COMPARECIÓ CON MINUTA ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO: El señor **JOSÉ IVÁN BONILLA PEREZ,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **79.520.827**, en calidad de representante legal de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA,** identificada con **Nit. 860.524.654-6**, persona jurídica domiciliada en la ciudad de

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

República de Colombia cadena.

Bogotá D.C., vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, legalmente constituida por documento privado protocolizado mediante escritura pública número sesenta y cuatro (64) del año mil novecientos ochenta y cinco (1.985), otorgada en la Notaría Treinta y Dos (32) del Círculo de Bogotá D.C., reformada por escritura pública número mil setecientos setenta y nueve (1.779) del veinticuatro (24) de julio del año dos mil trece (2.013) otorgada en la Notaría Cuarenta y Tres (43) del Círculo de Bogotá D.C., en donde consta la actual razón social de la Compañía, con matrícula mercantil número setecientos treinta y cuatro mil seiscientos sesenta y dos (734.662), lo cual acredita con el certificado expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que presenta para su protocolización y manifestó: ----------

PRIMERO: Que por medio del presente instrumento público confiero **PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE a ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ**, mayor de edad, de nacionalidad colombiana, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **52.464.180**, para que en su calidad de Gerente de la Agencia **TUNJA** de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, en la misma ciudad y en representación de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, ejecute los siguientes actos ----------

A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. ----------

B) Representar a Nivel Nacional **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.** Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

declaraciones, exhibir y reconocer documentos, esta facultad se otorga sin límite de cuantía y para ejecutar a nivel nacional. ----------

C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 500.000.000 M/CTE)** ----------

D) Igualmente, para que asista en representación de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada, dichas facultades se le otorgan a nivel nacional y sin límite de cuantía. ----------

SEGUNDO: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. - **TERCERO:** Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio. ----------

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA PREVIAMENTE REVISADA, APROBADA Y ACEPTADA POR EL(LA,LOS) INTERESADO(A,S) ----------

EL(LOS) COMPARECIENTE(S) DECLARA(N): ----------

Que ha(n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) completo(s), el (los) número(s) de su(s) documento(s) de identidad e igualmente, declara(n) que todas las manifestaciones e información consignadas en el presente instrumento son correctas y que en consecuencia, asume(n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en las mismas. Se observa que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero **NO** de la veracidad de las declaraciones de los interesados. ----------

Oscar Antonio Hernández G. NOTARIO BOGOTÁ

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

SE ADVIERTE igualmente la necesidad que tiene(n) el(los) otorgante(s) de diligenciar los espacios en blanco correspondientes a su información personal. En consecuencia, la Notaría **NO** asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del (los) otorgante (s) y en tal caso deberán ser corregidas mediante el otorgamiento de escritura suscrita por la totalidad de los otorgantes. -----

LEÍDO el presente instrumento público por los comparecientes manifestaron su conformidad, lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito Notario quien lo autoriza con su firma. ----------

DERECHOS NOTARIALES: Resolución No. 585 de fecha 24 de enero de 2.025, expedida por la Superintendencia de Notariado y Registro ---------- **$86.200**

Recaudo Fondo Notariado — $9.200 Recaudo Superintendencia ---------- **$ 9.200**

IVA ---------- **$59.318**

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS: Aa106173130, Aa106173131, Aa106173103. ----------

Belén, 25 de febrero de 2026

Señores
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
NIT. **860524654-6**
R/L. ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ
C.C. N° **52.464.180 de Bogotá**
Dirección: CRA 10 N. 19-57 PISO 2 Tunja
Teléfono(s): 3152379104 – 3152242362 - 3152242393
agenciatunja@solidaria.com.co

Asunto: Aceptación de Oferta: PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. MB-MC-006-2026.

De conformidad con lo dispuesto por el Estatuto General de la Contratación y normatividad vigente, me permito manifestarle que la oferta que usted presentó con relación a la invitación pública de la referencia ha sido aceptada de manera incondicional.

Para todos los efectos a que haya lugar, se entiende que esta carta de aceptación implica que con usted ha quedado celebrado el contrato de mínima cuantía que a partir de la fecha queda codificado de la siguiente manera:

N° DE CONTRATO	051-2026
FECHA	25 de febrero de 2026
CLASE	SEGUROS
OBJETO	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BOYACÁ
CONTRATISTA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
NIT.	860524654-6
R/L.	ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ
C.C. N°	52.464.180 de Bogotá
SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **2026000074** expedido el **02** de **febrero** de **2026**, expedido por la Secretaría de Hacienda, con cargo al presupuesto de Ingresos y Gastos para la vigencia fiscal **2026**.

Código rubro	Descripción	Fuente	Valor
2.1.2.02.02.007.16.71435.1.2.1.0.00	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS, Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING	1.2.1.0.00 INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	$30.000.000

	TOTAL: $30.000.000
VALOR	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRECIENTOS DIEZ PESOS ($29.992.310) M/CTE.
FORMA DE PAGO	El MUNICIPIO DE BELÉN, cancelará al CONTRATISTA, el precio pactado de la siguiente manera: El Municipio cancelará a 60 días el valor del correspondiente al contrato en un CIEN POR CIENTO (100%) del valor del mismo, previo recibo a satisfacción de las pólizas y presentación de los documentos soportes y pólizas del proceso de ejecución del contrato. El Municipio de Belén, autorizará el (los) pago(s) del contrato, una vez verifique que el contratista se encuentre al día en el pago de sus aportes al sistema de seguridad social integral en salud y parafiscales, de conformidad con lo establecido en el Artículo 23 de la ley 1150 de 2007, modificatorio del Articulo 41 de la ley 80 de 1993; para lo cual deberá anexar copia de las planillas de autoliquidación.
PLAZO	El contrato tendrá un plazo de ejecución 365 DÍAS CALENDARIO, contados a partir de la fecha del inicio de la cobertura correspondiente, es decir, a partir de la fecha de aceptación de oferta, previa aprobación de los documentos y requisitos de ejecución del contrato previstos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. *Tratándose de Contratos Estatales de Seguro, el vencimiento del plazo contrato necesariamente es concomitante al vencimiento de la vigencia de la Póliza.* *En materia de contratación Estatal, el Art 60 de la Ley 80 de 1.993 ordena que una vez terminado o vencido un contrato Estatal de tracto sucesivo, como en efecto lo es el Contrato de Seguro, este debe ser liquidado en las condiciones descritas en el Art 11 de la ley 1150 de 2.007.* **Nota: El Plazo para la expedición de certificado de póliza:** cinco (5) días calendario, a partir de la legalización del contrato y suscripción del acta de inicio.
NOMBRE DEL SUPERVISOR	HEIDY DANIELA CASTRO DÍAS Secretaria de hacienda
OBLIGACIONES	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5o de la Ley 80 de 1993. 2. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios, las cláusulas del contrato y la oferta presentada por el contratista, siempre que no se opongan a los mismos. 3. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

4. Seguirlas indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito.
5. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos.
6. Constituir las garantías a que haya lugar, si así se hubiere pactado en el contrato.
7. Cumplir con las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar. El pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados se acreditará mediante certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal del contratista.
8. El objeto del presente CONTRATO no podrá ser subcontratado.
9. El presente CONTRATO no podrá ser cedido por el Contratista, salvo que medie autorización previa, escrita y expresa del Municipio de Belén, cuyo otorgamiento es discrecional. En caso que se autorice la cesión el cesionario, deberá acreditar los mismos requisitos que se exigieron al contratista para la suscripción del contrato.
10. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
11. En general, se obliga a todas aquellas prestaciones que surjan del natural desarrollo del contrato y de la oferta de prestación de servicios presentada al Municipio, la cual forma parte integral del contrato, siempre que no se oponga a sus cláusulas.
12. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el Supervisor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

El contratista debe cumplir con la entrega de las pólizas que se señalan a continuación:

RAMOS	VR ASEGURADO	TASA	PRIMA	IVA	TOTAL
TODO RIESGO DAÑO MATERIAL (***INCLUIDO INDICE VARIABLE***)	$ 1.920.000.000	1.40% Indice Variable 50% de la tasa	$ 2.502.000	$ 486.780	$ 3.048.780
MANEJO GLOBAL ESTATAL	$ 20.000.000	4.70%	$ 952.000	$ 180.880	$ 1.132.880
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$ 100.000.000	0.30%	$ 300.000	$ 57.000	$ 357.000
AUTOMOVILES	$ 60.000.000	3.50% + Asistencias	$ 2.810.000	$ 533.900	$ 3.343.900
ROC	100 SMMLV	$45.000 Por Pasajero	$ 1.575.000	$ 299.250	$ 1.874.250
SEGUROS VIDA GRUPO ALCALDE, PERSONERO Y CONCEJALES	$ 1.403.215.880	8.379822770%	$ 11.758.700	$ 0	$ 11.758.700
SOAT	DE LEY		$ 8.470.600	$ 0	$ 8.470.600
VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA			**$ 28.434.500**	**$ 1.557.810**	**$ 29.992.310**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Las pólizas a contratar están distribuidas de la siguiente manera:

FICHA TÉCNICA VIGENCIAS / VALORES GLOBALES		
RAMOS	**VIGENCIA**	**VR. ASEGURADO**
DAÑOS MATERIALES COMBINADOS	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	$1.740.000.000
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	$100.000.000
MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	$20.000.000
TODO RIESGO AUTOMÓVILES	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	SEGÚN FASECOLDA
VIDA GRUPO SALARIO DEL ALCALDE $6.378.254	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	$127.565.080
RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	A partir del día 24/02/2026 y/o la fecha de aceptación de oferta - 365 días.	100 SMMLV
SOAT	365 días	LOS DE LEY
CUMPLIMIENTO	SEGÚN REQUERIDO DURANTE LA VIGENCIA	SEGÚN REQUERIDO DURANTE LA VIGENCIA

Condiciones Técnicas Obligatorias: se encuentran contenidas en el **Anexo de Condiciones Técnicas** y corresponden a los términos de las coberturas, cláusulas y demás condiciones particulares mínimas exigidas por LA ALCALDÍA, que por sus especiales características requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no puede obviarse. Cuyo diligenciamiento y suscripción presentada junto con la oferta.

OBLIGACIONES GENERALES DEL MUNICIPIO:

1. Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 4o de la Ley 80 de 1993.
2. Cancelar al contratista la suma estipulada como valor del contrato, en la oportunidad y forma estipulada en la cláusula de forma de pago.
3. Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el Contratista.
4. Ejercer la supervisión del contrato para exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual y verificar el cumplimiento del mismo.
5. Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que forman parte del mismo.
6. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos contemplados por la ley.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Usted deberá cumplir con la ejecución del contrato de conformidad con las condiciones de la invitación publicada y con los ofrecimientos formulados en su propuesta. Como contratista del MUNICIPIO deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Especificaciones adicionales y cumplimiento de objetivos

a. Cumplir con el objeto del contrato.
b. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
c. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro.

2. Normas aplicables; responsabilidad y ausencia de relación laboral

La presente contratación, se regirá por las disposiciones de las normas reglamentarias y complementarias aplicables de conformidad con el estatuto general de contratación de la República de Colombia.

Como contratista estará sujeto al régimen de responsabilidades civiles, disciplinarias, fiscales, sociales y penales señalados por la ley.

Ni la celebración, ni la ejecución de este contrato genera relación laboral ni derecho a prestaciones sociales.

3. Juramento y cesión

El contratista declara bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades o incompatibilidades establecidas en el derecho vigente, especialmente los artículos 8, 9 y 10 de la ley 80 de 1993.

Las obligaciones adquiridas en virtud de la presente contratación no podrán ser cedidas a título alguno mientras no medie autorización expresa y escrita por parte del Municipio.

4. Cumplimiento de obligaciones parafiscales

El contratista deberá dar estricto cumplimiento a las obligaciones de acuerdo a las normas vigentes en la materia. Lo cual se verificará por el supervisor designado al momento de suscribir el acta de iniciación y para tramitar los desembolsos pactados.

5. Multas

Sin perjuicio de la declaratoria de caducidad, el incumplimiento parcial de las obligaciones del CONTRATISTA causará multas diarias y sucesivas equivalentes al UNO POR MIL (1x1000) del valor del presente Contrato, por cada día hábil de retardo o incumplimiento, sin que el monto total de la multa exceda el cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato, caso en el cual el MUNICIPIO podrá declarar la caducidad del Contrato.

6. Clausula penal

En caso de incumplimiento o de declaratoria de caducidad Administrativa, el MUNICIPIO DE BELEN podrá hacer efectiva a título de pena una suma equivalente al veinte (20%) del valor del contrato, suma esta que ingresará al tesoro de la Entidad contratante y podrá ser tomada directamente del saldo a favor del Contratista si lo hubiere, o la Garantía constituida.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

7. Indemnidad

EL CONTRATISTA mantendrá indemne al MUNICIPIO de los reclamos, demandas, acciones, legales o costos que se generen por daños o lesiones causadas a personas o bienes de terceros, ocasionados por EL CONTRATISTA, subcontratistas o proveedores durante la ejecución del objeto contratado.

8. Documentos contractuales

Para todos los efectos son documentos que integran la oferta de esta aceptación de oferta y por lo tanto hacen parte integral del mismo: a. Estudios previos y del sector, b. Complemento de la invitación, d. Formularios, d. Certificado de Disponibilidad presupuestal, e. Propuesta presentada y soportes, los demás generados de la ejecución de los mismos (actas, informes, planillas, etc.), f. Informes de evaluación y demás información que se encuentre en la plataforma del SECOP II.

9. Ejecución y legalización

Para su ejecución se requiere la expedición del Registro Presupuestal.

10. Incumplimiento de requisitos de ejecución

El incumplimiento de las obligaciones que corresponden al contratista referente a los requisitos de ejecución será causal de incumplimiento del contrato, el cual será declarado por medio de acto administrativo que se expedirá dentro de las reglas del debido proceso.

Conforme a lo establecido en la circular interna No. 21 de 2017, expedida por Colombia Compra Eficiente – CCE, "Los documentos electrónicos que conforman el expediente electrónico del SECOP II son válidos y tienen valor probatorio".

En consecuencia, solicitamos anexar las garantías requeridas a la plataforma SECOP II y presentarse en el término establecido, para ser aprobado por parte de la entidad y posteriormente proceder a la designación de supervisión y suscripción de acta de inicio de entidad.

11. Firma electrónica

El contratista acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico N° **051-2026** y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II.

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA
COD. AGENCIA: RAMO:

DIA	MES	AÑO	FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA DESDE	A LAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	DIAS	DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN
26	2	2026		24	2	2026	23:59			24	2	2027	23:59							

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO
TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN
IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7
CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER
TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO
IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN:
CIUDAD:
TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY
IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 2 - 0 ASEGURADO: PORRAS SANDOVAL SEGUNDO ARCENIO CC/NIT: 79468753

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$*******1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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

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

Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGENCIA: — RAMO:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 2 / 2026	24 / 2 / 2026	23:59	24 / 2 / 2027	23:59		

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO — IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 - 0 ASEGURADO: PEREZ DIAZ CABETO CC/NIT: 74327468

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$********1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR — **FIRMA TOMADOR**

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

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 9601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

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 Recinto – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 70 – 321 232 29 54 - Correo electrónico: contacto@defensorsolidario.com

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 2 / 2026	24 / 2 / 2026	23:59	24 / 2 / 2027	23:59		

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO — IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 4 - 0 ASEGURADO: OJEDA ALFONSO MISAEL CC/NIT: 74326900

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$********1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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. 2609 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA

DIA	MES	AÑO	FECHA DE EXPEDICIÓN
26	2	2026	

DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA DESDE	A LAS
24	2	2026	23:59		

COD. AGENCIA: RAMO:

DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	DIAS
24	2	2027	23:59			

DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO

TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN
IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7
CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER
TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO
IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN:
CIUDAD:
TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY
IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 5 - 0 ASEGURADO: BAUTISTA ALARCON WILMER ALEXANDER CC/NIT: 74381732

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$*******1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGENCIA: — RAMO:

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO
26	2	2026	24	2	2026	23:59	24	2	2027	23:59			
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN	

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO — IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 3 - 0 ASEGURADO: AMADO CELY JOHANNA CC/NIT: 1015411565

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$**********489,949.00		$*********0.00	$*********489,949.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

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

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGENCIA: — RAMO:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	2	2026	24	2	2026	23:59		24	2	2027	23:59					

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO — IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 6 - 0 ASEGURADO: CASTRO AYALA ERBIN CC/NIT: 74327467

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$*******1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR — **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

	DIA	MES	AÑO	HORAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	26	2	2026	
VIGENCIA DESDE	24	2	2026	23:59
VIGENCIA HASTA	24	2	2027	23:59
FECHA DE IMPRESION				

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO | TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN | IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 | CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER | TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO | IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 7 - 0 ASEGURADO: TOLEDO URIBE ALVARO CC/NIT: 4052767

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$******3,897,887,320.00	$**********489,949.00		$*********0.00	$*********489,949.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

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 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	2	2026	24	2	2026	23:59	24	2	2027	23:59				

A LAS | A LAS

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO | TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN | IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 | CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER | TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO | IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 8 - 0 ASEGURADO: GALLO PINEDA LUIS ADRIAN CC/NIT: 74327390

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$*******1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

	DIA	MES	AÑO	HORAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	26	2	2026	
VIGENCIA DESDE	24	2	2026	23:59
VIGENCIA HASTA	24	2	2027	23:59
FECHA DE IMPRESIÓN				

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO | TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE BELEN** | IDENTIFICACIÓN: NIT **800099199-4**
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 | CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER | TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO** | IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO:
BENEFICIARIO: **LOS DE LEY** | IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 9 - 0 ASEGURADO: CASTAÑEDA HERNANDEZ HAROLD SEBASTIAN CC/NIT: 1052402319

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$********1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR | **FIRMA TOMADOR**

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

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: José Guillermo Peña González

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - -994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 2 / 2026	24 / 2 / 2026 / 23:59	24 / 2 / 2027 / 23:59		

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE BELEN** — IDENTIFICACIÓN: NIT **800099199-4**

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO** — IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:

BENEFICIARIO: **LOS DE LEY** — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 10 - 0 ASEGURADO: RODRIGUEZ GUERRERO DIEGO SEBASTIAN CC/NIT: 1052314161

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESAREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$*******1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR — **FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

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.2569 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

PÓLIZA No: - -994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: | RAMO:

	DIA	MES	AÑO	HORAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	26	2	2026	
VIGENCIA DESDE	24	2	2026	23:59
VIGENCIA HASTA	24	2	2027	23:59
FECHA DE IMPRESIÓN				

A LAS | DIAS | TIPO DE IMPRESIÓN:

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN | IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 | CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER | TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO | IDENTIFICACIÓN:

DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO:

BENEFICIARIO: LOS DE LEY | IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 11 - 0 ASEGURADO: CARREÑO PINEDA IVAN DARIO CC/NIT: 9590270

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	127,565,080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127,565,080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63,782,540.00
AUXILIO FUNERARIO	7,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACI	4,500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	7,000,000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	4,500,000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900,000.00
DESMEMBRACIÓN Y/O INHABILITACI	127,565,080.00
INDEMNIZACION ADICIONAL POR MU	127,565,080.00
RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD T	4,500,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$******3,897,887,320.00	$********1,197,645.00		$*********0.00	$********1,197,645.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

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@todoabogados.com

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004016967

PÓLIZA No: 600 - 15 - 994000000854 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGENCIA: 600 — RAMO: 15

DIA	MES	AÑO	FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA DESDE / A LAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA / A LAS	DIAS	DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN
26	2	2026		24	2	2026	23:59		24	2	2027	23:59		365	26	2	2026	

TIPO DE MOVIMIENTO: NEGOCIO NUEVO — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800099199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO — IDENTIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: — CIUDAD: — TELÉFONO:
BENEFICIARIO: LOS DE LEY — IDENTIFICACIÓN:

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: ALCALDE, CONCEJALES Y PERSONERO

AMPAROS	SUMA ASEGURAD
AMPARO BASICO DE MUERTE	127565080.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	127565080.00
ENFERMEDADES GRAVES	63782540.00
AUXILIO FUNERARIO	7000000.00
RENTA DIARIA POR HOSP.	4500000.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	7000000.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTEN (UCI)	4500000.00
PARTO NORMAL O POR CESÁREA	900000.00
DESMEMB Y/O INHABIL ACCIDENTAL	127565080.00
INDEMNI ADICIO POR MUERTE ACC	127565080.00
RTA DIARIA ITP X ENFER O ACC	4500000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$******3,897,887,320.00	$******11,758,700.00		$**********0.00	$******11,758,700.00

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	100

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.

ESTE SEGURO ES DE RENOVACION ANUAL AUTOMATICA PREVIO PAGO DE LA PRIMA Y HASTA EL DIA 26 DEL MES 2 DE 2027 A LAS 23:59 HORAS, MANTENIENDO LAS CONDICIONES TÉCNICAS COMERCIALES

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401696

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá — CLIENTE — DEMOLINA 0

C8D8207C0F0EFA7759

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

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

Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

SOLI FAMILIAR

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004017106

PÓLIZA No: 600 -40 - 994000009767 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 40 — PAP: 32 - AGENCIA TUNJA

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 02 / 2026		24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365	26 / 02 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — VIGENCIA DEL ANEXO: DESDE 24 / 02 / 2026 23:59 — HASTA 24 / 02 / 2027 23:59 — DIAS 365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELEFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CARRERA 6 N. 6-22 — CIUDAD: BELÉN, BOYACÁ — TELEFONO: 6087870229
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.099.199-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 PLACA: OCB079 MARCA Y TIPO: SUZUKI GRAND VITARA [3 SE GLX SPORT CLASE: CAMPERO
CODIGO: 08808033 CARROCERIA: ST. WAGON COLOR: PLATA MODELO: 2018
SERVICIO: OFICIAL MOTOR: J24B-1321175 CHASIS: JS3TD04VXJ4100092
DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: SI

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA	DEDUCIBLE MINIMO(SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SI		
DAÑOS BIENES DE TERCEROS	1,000,000,000.00		
MUERTE O LESION UNA PERSONA	1,000,000,000.00		
MUERTE O LESION DOS O MAS PERSONAS	2,000,000,000.00		
PERDIDA TOTAL POR DAÑOS	69,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR DAÑOS	69,600,000.00		
PERDIDA TOTAL POR HURTO	69,600,000.00		
PERDIDA PARCIAL POR HURTO	69,600,000.00		
TERREMOTO	69,600,000.00		
PROTECCION PATRIMONIAL	SI		
ASISTENCIA JURIDICA INTEGRAL	SI		
ASISTENCIA SOLIDARIA	SI		
TERRORISMO Y OTROS EVENTOS	69,600,000.00		
AUXILIO AP LICITACIONES	Ver Clausulado		
GASTOS DE TRANSPORTE POR PERD. TOTAL.	$30.000 x 30 días		
VEHICULO DE REEMPLAZO PT Y PP	PP 7 dias y PT 30		

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ *3,069,600,000.00	$ ********2,810,000	$**********0.00	$ ******533,900	$ ********3,343,900

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	6725	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://asegsolidaria.com.co/centros-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÓN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401710

FIRMA TOMADOR

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

C6D6207C0F0EPB7F5F

CLIENTE

HJRODRIGUEZ 0

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 m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el vínculo link de nuestra página web

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

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 40 | No PÓLIZA: 994000009767 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE BELEN** | IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE BELEN** | IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE BELEN** | IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

TEXTO DE LA POLIZA

27. PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA DEL VEHÍCULO RECUPERADO. SE CONTEMPLA BAJO ESTA CLÁUSULA QUE LA ASEGURADORA SE OBLIGA A COMUNICAR POR ESCRITO AL ASEGURADO EN TODA OPORTUNIDAD A QUE HAYA LUGAR A LA APLICACIÓN DE ESTA CLÁUSULA, CONCEDIÉNDOLE A ÉSTE UN PLAZO DE CIENTO VEINTE DÍAS PARA QUE LE INFORME SI HARÁ USO DE TAL OPCIÓN O NO. SI NO SE LLEGA A UN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA POR LA COMPRA DEL SALVAMENTO, LA COMPAÑÍA QUEDARÁ EN LIBERTAD DE DISPONER DE ÉL A SU ENTERA VOLUNTAD. SOBRE LOS SALVAMENTOS PROVENIENTES DE INDEMNIZACIONES QUE AFECTEN AL AMPARO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS Y DE LA RECUPERACIÓN DE CUALQUIER VEHÍCULO ASEGURADO QUE HAYA SIDO INDEMNIZADO POR EL AMPARO DE HURTO O HURTO CALIFICADO, SE CONCEDE AL ASEGURADO LA PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA SOBRE DICHO SALVAMENTO.
28. OPCIÓN DE REPOSICIÓN O REPARACIÓN DEL BIEN Y NO INDEMNIZACIÓN EN DINERO A CONVENIENCIA DEL ASEGURADO: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE, EN CASO DE SINIESTRO AMPARADO POR ESTE SEGURO, LA ASEGURADORA OTORGA LA POSIBILIDAD DE RESPONDER O REPARAR EL BIEN POR *CUALQUIER OTRO BIEN(ES) Y QUE NO SE INDEMNICE ESTE EN DINERO, A CONVENIENCIA DEL ASEGURADO. SI EL VALOR COMERCIAL O EL BIEN ES SUPERIOR* AL VALOR ASEGURADO EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO, LA ENTIDAD ASEGURADA ASUMIRÁ EL EXCEDENTE. DE IGUAL MANERA LA ASEGURADORA ESTARÁ EN CONDICIONES DE EFECTUAR DIRECTAMENTE EL PAGO A LAS PERSONAS QUE CONTRATE EL ASEGURADO, PARA LA REPARACIÓN O SUMINISTRO DE LOS BIENES AFECTADOS O CUALQUIER OTRO QUE LA ENTIDAD DESEE ADQUIRIR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN PREVIA Y EXPRESA SOLICITUD DEL REPRESENTANTE LEGAL O DE QUIEN ESTÉ FACULTADO PARA ELLO.
29. RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO. SE ENTENDERÁ RESTABLECIDO AUTOMÁTICAMENTE EL VALOR ASEGURADO, DESDE EL MOMENTO DEL SINIESTRO, QUE AFECTE LA PRESENTE PÓLIZA, EN EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN PAGADA O RECONOCIDA POR LA COMPAÑÍA. DICHO RESTABLECIMIENTO SE EFECTUARÁ CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL, HASTA POR UNA (1) VEZ.
30. REPOSICIÓN O REEMPLAZO: QUEDA ENTENDIDO, CONVENIDO Y ACEPTADO QUE EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE LOS VEHÍCULOS AMPARADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, EL AJUSTE DE LAS PÉRDIDAS PARCIALES SE REALIZARÁ SIN TENER EN CUENTA LOS DEMÉRITOS QUE POR CUALQUIER CAUSA HAYAN SUFRIDO LOS BIENES ASEGURADOS Y SE TOMARÁN PARA SU INDEMNIZACIÓN EL VALOR ASEGURADO DEL VEHÍCULO. PARA PÉRDIDAS TOTALES SE TOMARÁ PARA SU INDEMNIZACIÓN EL VALOR COMERCIAL DE CADA VEHÍCULO SEGÚN LA GUÍA FASECOLDA VIGENTE AL MOMENTO DEL RECLAMO.
31. REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA, CLÁUSULAS O CONDICIONES CON TÉRMINO DE SESENTA (60) DÍAS: LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA ENVIADA AL ASEGURADO A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA, CON EL TÉRMINO DE DÍAS DE ANTELACIÓN OFRECIDOS EN LA PROPUESTA, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO. EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, SEGÚN LO PREVISTO EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.
ASÍ MISMO, EN EL CASO DE QUE LA ASEGURADORA DECIDA NO OTORGAR RENOVACIÓN O PRÓRROGA DEL CONTRATO DE SEGURO, DEBERÁ DAR AVISO DE ELLO AL ASEGURADO CON NO MENOS DE NOVENTA (90) DÍAS DE ANTELACIÓN A LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA. EN CASO CONTRARIO SE DARÁ POR ENTENDIDO QUE LA COMPAÑÍA ACEPTA LA RENOVACIÓN O PRÓRROGA HASTA EL LÍMITE LEGAL ESTABLECIDO EN LA LEY 80 DE 1993, PARA LA ADICIÓN DE LOS CONTRATOS Y MANTENIENDO LAS MISMAS CONDICIONES OFERTADAS EN ESTE PROCESO
32. TRANSPORTE DE MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS: NO OBSTANTE, LO DISPUESTO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, *SE HACE CONSTAR QUE ESTE SEGURO AMPARA AUTOMÁTICAMENTE LAS PÉRDIDAS O DAÑOS QUE SUFRAN LOS VEHÍCULOS ASEGURADOS* Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, QUE PUEDA DERIVARSE; CUANDO DICHOS VEHÍCULOS TRANSPORTEN MERCANCÍAS AZAROSAS, INFLAMABLES O EXPLOSIVAS, SIN NECESIDAD DE DAR PREVIO AVISO A LA ASEGURADORA, SIEMPRE Y CUANDO EL VEHÍCULO CUENTE CON LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA EL TRANSPORTE DE DICHAS MERCANCÍAS Y ESTE AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE TRÁNSITO, CON NOTIFICACIÓN Y CORRESPONDIENTE AUTORIZACIÓN DE LA COMPAÑÍA. LAS NECESARIAS PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD, CON AVISO DE 30 DÍAS A LA COMPAÑÍA.
33. SERVICIO DE CASA CÁRCEL PARA CONDUCTORES: EN EL EVENTO DE OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE PRESENTE LESIONADOS O MUERTOS, ESTANDO EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN UNA DE LAS CAUSALES DETERMINADAS POR LA LEY PARA SER REMITIDO A UNA CASA-CÁRCEL DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR EL INPEC, LA COMPAÑÍA SUFRAGARÁ HASTA UN LÍMITE DEL 100% DE LOS GASTOS QUE SE GENEREN EN DICHA CASA- CÁRCEL PARA BRINDARLE AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO UNA MEJORA DE LOS SERVICIOS QUE LA MISMA BRINDA TALES. SUBLIMITE 60 SMDLV POR EVENTO.

RELACIÓN DE VEHÍCULOS A ASEGURAR

PLACA	VEHICULO - CLASE	MARCA	MOD.	VALOR
OCB979	CAMIONETA	SUZUKI	2018	SEGÚN FASECOLDA

DEDUCIBLES: NO APLICA DE DEDUCIBLES PARA ESTE RAMO

CLAUSULADO: 09/05/2025-1502-P-03-AUTOS-CL-MDPP-20-0001 09/05/2025-1502-NT-P-03-P090525MAA14A140

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS SEGURO DE AUTOMOVILES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000009767 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION FACTURACION: 0 PAGINA: 8

TOMADOR: MUNICIPIO DE BELEN IDENTIFICACION: 800.099.199-4

RIESGOS

ITEM	ASEGURADO	CODIGO	PLACA	MARCA	COLOR
1	MUNICIPIO DE BELEN	08808033	OCB079	SUZUKI	PLATA
	LIMITE RCE	VALOR VEHICULO	DESCUENTO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
	3,000,000,000.00	69,600,000.00		2,810,000.00	3,343,900.00

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
2,810,000.00	3,343,900.00

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 830.324.654-6

POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES

RC CONTRACTUAL A OCUPANTES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004017130

PÓLIZA No: 600 -40 - 994000009768 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 40 — PAP: 32 - AGENCIA TUNJA

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 02 / 2026		24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365	26 / 02 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4

DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4

DIRECCIÓN: CARRERA 6 N. 6-22 — CIUDAD: BELÉN, BOYACÁ — TELÉFONO: 6087870229

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 PLACA: OCM452 MARCA Y TIPO: CHEVROLET FRR 700P FORWARD [B MT 52 CLASE: BUS-BUSETA

CODIGO: 01603125 CARROCERIA: CERRADO COLOR: BLANCO MODELO: 2018

SERVICIO: OFICIAL MOTOR: 4HK1-623589 CHASIS: 9GCFRR905JB018489

DISPOSITIVO DE SEGURIDAD: SI

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE VR. PERDIDA MINIMO(SMMLV)
RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	SI	
GASTOS MEDICOS Y QUIRÚRGICOS	175,090,500.00	
INCAPACIDAD TEMPORAL	175,090,500.00	
INCAPACIDAD PERMANENTE	175,090,500.00	
MUERTE ACCIDENTAL	175,090,500.00	

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***700,362,000.00	$ ********1,575,000	$**********0.00	$ ******299,250	$ ********1,874,250

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	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 DARÁ 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/centros-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y SUSCRIBE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701851000019(8020)000000000037000600401713

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 8A-49 Piso 12 Bogotá

C8D8207C0F0EFB7F5C

CLIENTE

ILJRODRIGUEZ 0

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@defensorbogota.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:

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004016637

PÓLIZA No: 600 -64 - 994000005241 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 64 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 02 / 2026		24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365	26 / 02 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CARRERA 6 N° 7 - 07 — CIUDAD: — TELÉFONO: 6087870229
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : MUNICIPIO DE BELEN

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	20,000,000.00	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		20,000,000.00
RENDICION DE CUENTAS		20,000,000.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		20,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 800099199 - MUNICIPIO DE BELEN

. SEGURO DE MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES

OBJETO: AMPARAR LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE LOS FONDOS O BIENES DE PROPIEDAD, BAJO TENENCIA, CONTROL Y/O RESPONSABILIDAD DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, CAUSADOS POR ACCIONES Y OMISIONRS DE SUS *SERVIDORES, QUE INCURRAN EN DELITOS* CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O EN ALCANCES POR INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS, INCLUYENDO EL COSTO DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN CASO DE ABANDONO DEL CARGO O FALLECIMIENTO DEL EMPLEADO

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****20,000,000.00	$ **********952,000	$**********0.00	$ ******180,880	$ ********1,132,880

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	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 DARÁ 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/volcano-de-interno/bbtronco/n-un-clasificados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401663

FIRMA TOMADOR

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

JHARIAS 0

C8D8207C0F08FA785C

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Peñita 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.

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004016686

PÓLIZA No: 600 -80 - 994000000402 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 80 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	02	2026		24	02	2026	23:59		24	02	2027	23:59		365	26	02	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
	24	02	2026	23:59		24	02	2027	23:59		365
	VIGENCIA DESDE					VIGENCIA HASTA					

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CL 6 7 7 — CIUDAD: BARBOSA, SANTANDER — TELÉFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CARRERA 6 N. 6-22 — CIUDAD: BELÉN, BOYACÁ — TELÉFONO: 6087870229
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — NIT : 800099199

ITEM: 1 — DEPARTAMENTO: BOYACÁ — CIUDAD: BELÉN

DIRECCION: CARRERA 6 No. 6-22

ACTIVIDAD: ALCALDIA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO — TIPO DE RIESGO: ESTATAL — MANZANA: 7-6

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 100,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	100,000,000.00		

DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

OBJETO DEL SEGURO: AMPARAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (INCLUYENDO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE), EXTRA PATRIMONIALES (INCLUIDOS DAÑO MORAL, DAÑO A LA SALUD, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, OTROS DAÑOS A BIENES O DERECHOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS) QUE CAUSE LA ENTIDAD, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA O LE SEA IMPUTABLE DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, POR LESIONES, MENOSCABO EN LA SALUD, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O MUERTE DE PERSONAS; Y/O DETERIORO, DESTRUCCIÓN O PÉRDIDA DE BIENES DE TERCEROS; Y/O PERJUICIOS ECONÓMICOS, INCLUYENDO DAÑOS PERSONALES Y/O DAÑOS MATERIALES, CAUSADOS DURANTE EL GIRO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES DENTRO Y FUERA DE SUS PREDIOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, INCLUYENDO LOS ACTOS DE SUS EMPLEADOS Y FUNCIONARIOS. SE EXCLUYE LA RC PROFESIONAL.

MODALIDAD DE COBERTURA: LA PÓLIZA OPERA BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADO OCURRENCIA CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL ARTÍCULO 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

AMPAROS BASICOS

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***100,000,000.00	$ **********300,000	$**********0.00	$ *******57,000	$ **********357,000

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	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. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701661000019(8020)000000000070000000401668

FIRMA TOMADOR

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

C6D8207C0F0BFA7857

CLIENTE

JHARIAS 0

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 78 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m. Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004016736

PÓLIZA No: 600 -83 - 994000000520 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA — COD. AGE: 600 — RAMO: 83 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 02 / 2026		24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365	26 / 02 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
24 / 02 / 2026	23:59	24 / 02 / 2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CARRERA 6 N. 6-22 — CIUDAD: BELÉN, BOYACÁ — TELEFONO: 6087870229

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4
DIRECCIÓN: CARRERA 6 N. 6-22 — CIUDAD: BELÉN, BOYACÁ — TELEFONO: 6087870229
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BELEN — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.199-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: MUNICIPIO DE BELEN NIT : 800099199

DEPARTAMENTO: BOYACÁ CIUDAD: BELÉN DIRECCION: CARRERA 6 No. 6-22 ALCALDIA MUNICIPAL

ACTIVIDAD: C22- MUNICIPIO MANZANA: 7-6

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
	EDIFICIO(S)	1,500,000,000.00	12.00	
	MUEBLES Y ENSERES	150,000,000.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	90,000,000.00		
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
	EDIFICIO(S)	1,500,000,000.00	12.00	
	MUEBLES Y ENSERES	150,000,000.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	90,000,000.00		
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA DEDUCIBLES: 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
	EDIFICIO(S)	1,500,000,000.00	12.00	

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,920,000,000.00	$ ********2,562,000	$**********0.00	$ ******486,780	$ ********3,048,760

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OLC ASESORES C&C LTDA	8725	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/enfoque-de-interes/tv/clinica-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENU "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401673

FIRMA TOMADOR

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

C6D8207C0P0EPA795C

CLIENTE

JHARIAS 0

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 - 325 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 a.m. y 1:00 a.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 83 | No. POLIZA: **994000000520** | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE BELEN** — IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE BELEN** — IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE BELEN** — IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

ITEM 1 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES	150,000,000.00
EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	90,000,000.00

HURTO CALIFICADO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES	150,000,000.00
EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	90,000,000.00

Texto Aclaratorio
BENEFICIARIOS
NIT 800099199 - MUNICIPIO DE BELEN

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 83 | No POLIZA: 994000000520 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN: NIT	800.099.199-4
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN: NIT	800.099.199-4
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN: NIT	800.099.199-4

TEXTO DE LA POLIZA

SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES

OBJETO DEL SEGURO: AMPARAR TODOS LOS BIENES EDIFICIOS Y CONTENIDOS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ O QUE SE ENCUENTREN BAJO SU TENENCIA, RESPONSABILIDAD O CUSTODIA Y TODOS AQUELLOS BIENES NO RELACIONADOS O QUE NO SEAN ESPECIFICADOS, DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD O SOBRE LOS QUE TENGA INTERÉS ASEGURABLE UBICADOS A NIVEL NACIONAL.

EL VALOR ASEGURABLE PARA DAÑO MATERIAL DEBE CORRESPONDER AL 100% DEL VALOR REAL DE LA TOTALIDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS.

BIENES ASEGURADOS: TODA PROPIEDAD REAL O PERSONAL, BIENES MATERIALES DE PROPIEDAD DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, O DE TERCEROS QUE SE HALLEN BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA, CUIDADO, CUSTODIA, CONTROL O POR LAS CUALES SEA LEGAL O CONTRACTUALMENTE RESPONSABLE, Y EN GENERAL LOS RECIBIDOS A CUALQUIER TÍTULO O POR LOS QUE TENGA ALGÚN INTERÉS ASEGURABLE, UBICADOS EN EL TERRITORIO NACIONAL, DENTRO O FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL ASEGURADO Y/O EN PREDIOS DE TERCEROS Y/O QUE SE A LA INTEMPERIE Y/O INSTALADOS EN VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y LOS UTILIZADOS EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, CONSISTENTES PRINCIPALMENTE PERO NO LIMITADOS EN LOS SIGUIENTES.

EDIFICIOS: POR SU VALOR DE RECONSTRUCCIÓN INCLUYENDO: ESTRUCTURAS, CIMIENTOS, CONSTRUCCIONES FIJAS CON TODAS SUS ADICCIONES Y EN GENERAL TODA CLASE DE CONSTRUCCIONES PROPIAS Y NO PROPIAS, DE EDIFICIOS E INMUEBLES A ELLOS, UBICADOS EN EL TERRITORIO NACIONAL, DE PROPIEDAD DE ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BAJO SU RESPONSABILIDAD, TENENCIA Y/O CONTROL, TALES, PERO NO LIMITADOS A: ANEXOS, ESCALERAS EXTERNAS, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, LÍNEAS DE COMUNICACIÓN, INTERCOMUNICACIÓN O SONIDO, MEJORAS LOCATIVAS, ESTRUCTURAS, CIMIENTOS, INSTALACIONES SANITARIAS, ALCANTARILLADO; ASÍ COMO LÍNEAS, REDES, CABLEADO, CONTADORES Y DEMÁS INSTALACIONES DE SERVICIOS PÚBLICOS CUYA PROPIEDAD, TENENCIA Y/O RESPONSABILIDAD ESTE A CARGO DEL ASEGURADO (DENTRO O FUERA DE LOS PREDIOS O EDIFICACIONES); AIRE ACONDICIONADO (SUBTERRÁNEAS O NO), SISTEMA DE DRENAJE Y AGUAS NEGRAS, TUBERÍAS, CONDUCTOS, DESAGES, ASCENSORES, TANQUES PARA ALMACENAMIENTO, DUCTOS, MALLAS, CHIMENEAS, PATIOS, ACERAS, INSTALACIONES PERMANENTES, DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIO Y DEMÁS INSTALACIONES QUE SE HALLEN O NO POR DEBAJO DEL NIVEL DEL SUELO Y/O SUBTERRÁNEAS, VIDRIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE CONFORMAN Y HACEN PARTE DE LAS CONSTRUCCIONES Y MEJORAS LOCATIVAS, ALARMAS CONTRA ROBO Y DEMÁS INSTALACIONES SIMILARES QUE FORMEN PARTE INTEGRANTE DEL EDIFICIO O EDIFICIOS ASEGURADOS.

SE INCLUYEN IGUALMENTE LOS COSTOS DE ADAPTACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS SINIESTRADAS, AL ÚLTIMO CÓDIGO DE CONSTRUCCIONES SISMO RESISTENTES EN COLOMBIA.

MEJORAS LOCATIVAS: TODAS AQUELLAS MEJORAS CON QUE CUENTEN LOS INMUEBLES, INCLUIDAS LAS REALIZADAS POR ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, AÚN EN EL CASO DE QUE LA MISMA NO SEA PROPIETARIA, PARA ADECUARLOS A SUS NECESIDADES; TALES COMO ALFOMBRAS, TAPETES, CORTINAS, ESTATUAS, FRESCOS, COLECCIONES, REMODELACIONES ARQUITECTÓNICAS E HISTÓRICAS, DIVISIONES MODULARES, TAPIZADOS, ENCHAPES, MEJORAS ELÉCTRICAS, CIELOS RASOS, INCLUYENDO LAS DIVISIONES INTERNAS DE QUE ESTÉN DOTADAS LAS EDIFICACIONES, ETC.

MUEBLES Y ENSERES: A VALOR A NUEVO O REPOSICIÓN: SE ENTIENDEN COMO TALES, LOS MUEBLES, ESCRITORIOS, SILLAS, ENSERES, ESTANTES Y EQUIPOS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, ALARMAS, SISTEMAS DE SEGURIDAD DE TODA CLASE (TODOS ÉSTOS NO ELECTRÓNICOS); ARTÍCULOS DE ORNAMENTACIÓN, PLANOS, DOCUMENTOS DE CARTERA, ARCHIVADORES, ARCHIVO EN GENERAL, LIBROS, BIBLIOTECAS, MANUSCRITOS, MERCANCÍA DE CONSUMO, Y EN GENERAL LOS DEMÁS SIMILARES, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE, ENTRE OTROS.

EQUIPOS Y MÁQUINAS: EN GENERAL A VALOR A NUEVO O REPOSICIÓN: SE ENTIENDE TODA MAQUINARIA, EQUIPOS, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, PROPIOS Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL ASEGURADO, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, DE AGUA, DE AIRE, DE COMBUSTIBLES Y SIMILARES QUE CORRESPONDAN A MAQUINARIA; EQUIPOS PARA MANEJO Y MOVILIZACIÓN DE MATERIALES, MAQUINARIA Y EQUIPO DE SERVICIO TALES COMO AIRES ACONDICIONADOS, TRANSFORMADORES, ESTACIONES Y SUBESTACIONES ELÉCTRICAS, PLANTAS ELÉCTRICAS, CALDERAS, COMPRESORES DE AIRE, MOTOBOMBAS; EQUIPOS MÓVILES PARA EXTINCIÓN DE INCENDIOS; ASCENSORES, GRÚAS, MALACATES, MAQUINARIA Y EQUIPO DEL CASINO Y EN GENERAL TODO ELEMENTO CORRESPONDIENTE A MAQUINARIA, HERRAMIENTA Y EQUIPO, AUNQUE NO SE HAYA DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

MÁQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA: EN GENERAL A VALOR A NUEVO O REPOSICIÓN: SE ENTIENDEN COMO TAL, LAS MÁQUINAS MANUALES DE ESCRIBIR, SUMAR, CALCULAR Y PROTECCIÓN DE CHEQUES; ELECTRODOMÉSTICOS, RELOJES DE CONTROL DE PERSONAL Y DE CELADURÍA, ALARMAS, SISTEMAS DE SEGURIDAD DE TODA CLASE (TODOS ÉSTOS NO ELECTRÓNICOS); BATERÍA DE COCINA, ÚTILES DE ESCRITORIO Y PAPELERÍA, ARTÍCULOS DECORATIVOS Y DE ORNAMENTACIÓN, Y LOS DEMÁS SIMILARES, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 83 | No PÓLIZA: 994000000520 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4

TEXTO DE LA POLIZA

EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS: A VALOR A NUEVO O REPOSICIÓN; SE ENTIENDE TODOS AQUELLOS EQUIPOS Y MÁQUINAS DE OFICINA ELÉCTRICAS O ELECTRÓNICAS, TALES COMO, DE SUMAR, CALCULAR, DE ESCRIBIR, EQUIPOS DE CÓMPUTO (COMPUTADORAS CONSIDERADOS INTEGRALMENTE CON TODOS SUS ACCESORIOS DE COMPUTACIÓN O PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO DE DATOS, CON TODOS SUS ACCESORIOS Y EQUIPOS PERIFÉRICOS, COMO SON: CPU, PANTALLA, FILTROS, MONITOR, MOUSE, REGULADORES DE VOLTAJE, SCANNER, PLOTTERS, SERVIDORES, IMPRESORAS, EQUIPOS MÓVILES; PROTECTORES DE CHEQUES, FOTOCOPIADORAS, ELECTRODOMÉSTICOS ELECTRÓNICOS, EQUIPOS DE COMUNICACIÓN E INTERCOMUNICACIÓN Y DE FAX. REDES LÓGICAS, EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS DE LABORATORIO, Y EQUIPOS PROTECTORES PARA TODOS ÉSTOS Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS APARATOS QUE EL ASEGURADO DESIGNE COMO ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, INCLUYENDO EQUIPOS ELECTRÓNICOS Y/O PROCESADORES DE DATOS DE LA MAQUINARIA Y LOS EQUIPOS, QUE LOS COMANDEN Y/O CONTROLEN, EQUIPO PROPIO Y COMPLEMENTARIO DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL ASEGURADO, AUNQUE NO SE HAYAN MENCIONADO *ESPECÍFICAMENTE, DE SU PROPIEDAD O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.*

EQUIPOS DE LABORATORIO, INSTRUMENTOS MUSICALES, LIBROS, DINERO Y TÍTULOS VALORES DENTRO Y FUERA DE CAJA FUERTE.

ELEMENTOS DE ALMACÉN E INVENTARIOS: SE ENTIENDEN COMO TALES, LOS ELEMENTOS DE CONSUMO, DEVOLUTIVOS NUEVOS, RECUPERABLES, INSERVIBLES, PAPELERÍA, ÚTILES DE OFICINA, EQUIPOS EN GENERAL, REPUESTOS Y DEMÁS BIENES CONTENIDOS EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN, INCLUIDAS LAS MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS EN PROCESO, MATERIAL DE EMPAQUE, MATERIA DE CONSUMO TALES COMO SUMINISTROS, LUBRICANTES, ACEITES, GASES, COMBUSTIBLES, PRODUCTOS TERMINADOS, ELEMENTOS DE ALMACÉN, TALES COMO ELEMENTOS DE ASEO, PAPELERÍA, REPUESTOS, HERRAMIENTAS, PARTES Y PIEZAS PARA MAQUINARIA, DOTACIÓN PARA EMPLEADOS, MUESTRAS DE LOS OFERENTES QUE ENVÍAN A LA ENTIDAD DENTRO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y SUMINISTRO, ENTRE OTROS DE CALZADO, VESTUARIO Y SIMILARES, LOS CUALES ESTÉN BAJO RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD, Y EN GENERAL TODO ELEMENTO QUE EL ASEGURADO DETERMINE COMO EXISTENCIAS O ELEMENTOS DE ALMACÉN, AUNQUE NO SE HAYAN DETERMINADO ESPECÍFICAMENTE, DE SU PROPIEDAD O POR LOS CUALES SEA RESPONSABLE.

VEHÍCULOS, MOTOS, MAQUINARIA, INMOVILIZADOS Y/O PARA REMATE. LOS DEMÁS BIENES NO EXCLUIDOS EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA.

NOTA: LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE BELÉN ESTABLECE LOS SIGUIENTES AMPAROS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS CON EL FIN DE BUSCAR LAS MEJORES COBERTURAS, DE TAL FORMA QUE LE PERMITA LOGRAR LA MAYOR INDEMNIZACIÓN POSIBLE EN LOS CASOS DE PÉRDIDAS Y/O DAÑO. LOS VALORES ASEGURADOS, LOS SUBLÍMITES DE VALOR O LÍMITE ASEGURADO INDICADOS CORRESPONDEN AL MONTO MÍNIMO QUE DEBEN CONTEMPLAR LOS OFERENTES PARA LA PROPUESTA DE COBERTURA DE LOS BIENES Y/O RIESGOS.

COBERTURA - BÁSICA OBLIGATORIA

COBERTURA DE TODO RIESGO DE DAÑOS MATERIALES A VALOR DE REPOSICIÓN QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA Y SEA QUE DICHOS BIENES ESTÉN EN USO O INACTIVOS INCLUYENDO: INCENDIO Y RAYO; EXPLOSIÓN; DAÑOS POR AGUA; ANEGACIÓN, AVALANCHA, DESLIZAMIENTOS, CAÍDA DE ÁRBOLES, *AI/DES; EXTENDED COVERAGE;* TERREMOTO, TEMBLOR Y ERUPCIÓN VOLCÁNICA; ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR; ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, DESPLAZAMIENTO DE MUROS, PISOS Y TECHOS; TERRORISMO; ROTURA DE MAQUINARIA; ROTURA DE VIDRIOS EXTERIORES E INTERIORES; CORRIENTE DÉBIL, HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO PARA TODOS LOS BIENES; EQUIPOS MÓVILES Y/O PORTÁTILES; MOVILIZACIÓN DE BIENES.

CONDICIONES ESPECIALES OBLIGATORIAS.

1. ACCIÓN DIRECTA DE LA ENERGÍA ELÉCTRICA COMO CONSECUENCIA DE: CORTO CIRCUITO, ARCO VOLTAICO SOBRE TENSIÓN Y VARIACIÓN DE VOLTAJE Y OTROS EFECTOS SIMILARES, ASÍ COMO LA ACCIÓN INDIRECTA DE LA ELECTRICIDAD.
2. ADECUACIÓN EDIFICIOS NORMAS DE SISMO RESISTENCIA. SUBLIMITE 10% DEL VALOR ASEGURADO.
3. AMPARO AUTOMÁTICO PARA BIENES (EDIFICIOS Y CONTENIDOS) QUE POR ERROR U OMISIÓN NO SE HAYAN INFORMADO AL INICIO DEL SEGURO, AVISO 90 DÍAS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
4. AMPARO AUTOMÁTICO PARA BIENES POR EL CAMBIO DE UBICACIÓN DEL RIESGO.
5. AMPARO AUTOMÁTICO PARA EQUIPOS REEMPLAZADOS TEMPORALMENTE, SEAN NUEVOS O USADOS, HASTA EL 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL Y POR 90 DÍAS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
6. AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS BIENES SEAN NUEVOS O USADOS HASTA EL 100% DE LOS BIENES ADQUIRIDOS POR LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA CON AVISO A LOS 90 DÍAS Y COBRO DE PRIMA.
7. AMPLIACIÓN AVISO DE SINIESTRO A 90 DÍAS
8. AMPARO DE TERREMOTO EXTENDIDO A AMPARAR TANQUES, PATIOS EXTERIORES, ESCALINAS EXTERIORES, CIMIENTOS, INSTALACIONES SUBTERRÁNEAS, MUROS DE CONTENCIÓN Y CUALQUIERA OTRA CONSTRUCCIÓN SEPARADA DE LA EDIFICACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO HAGAN PARTE DEL VALOR INFORMADO DE LA EDIFICACIÓN.
9. ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN HASTA EL 50%. PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA.
10. ASENTAMIENTO DE MUROS, PISOS Y TECHOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO DE LA NATURALEZA, SIEMPRE Y CUANDO SE GENERE EN EVENTOS SÚBITOS E IMPREVISTOS. 11. ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, SABOTAJE Y HUELGA.
12. ATENCIÓN Y PAGO DE SINIESTROS SIN EXIGENCIA DE RECAUDO DE PRIMA SIEMPRE Y CUANDO EXISTA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y CONVENIO DE PAGO VIGENTE.
13. AVANCES DE PAGO DE SINIESTROS DEL 50% PREVIA DEMOSTRACIÓN DE LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO.
14. BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA CONTROL Y CUSTODIA (DECLARADOS) Y LOS TOMADOS EN ARRIENDO: EXCLUSIVAMENTE PARA BIENES DECLARADOS, COMO TAMBIÉN CUALQUIER PÉRDIDA A BIENES QUE SE TENGAN BAJO CONTRATO DE ARRENDAMIENTO. SUBLIMITE DE COP $35.000.000 EVENTO Y COP $50.000.000 VIGENCIA.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD. AGENCIA: 600 | RAMO: 83 | No POLIZA: 994000000520 | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.099.199-4

TEXTO DE LA POLIZA

15. BIENES DE PROPIEDAD DE DIRECTORES Y EMPLEADOS: SE AMPARAN LOS BIENES DE PROPIEDAD DE LOS FUNCIONARIOS CON EXCLUSIÓN DE DINEROS Y/O TÍTULOS VALORES; JOYAS, DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS MÓVILES Y PORTÁTILES TALES PERO NO LIMITADO A CELULARES, REPRODUCTORES DE MÚSICA, COMPUTADORES PORTÁTILES; Y VEHÍCULOS, MOTOCICLETAS Y BICICLETAS Y SUS PARTES INTEGRANTES O ACCESORIOS, MIENTRAS SE ENCUENTREN EN PREDIOS DEL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS BIENES NO ESTÉN AMPARADOS POR OTROS SEGUROS Y HAYAN SIDO REGISTRADOS A SU INGRESO A LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR DE LA PÓLIZA. SUBLIMITADO A COP $1.000.000 PERSONA, COP $25.000.000 EVENTO Y COP $50.000.000 VIGENCIA.
16. CAÍDA ACCIDENTAL DE LOS BIENES MUEBLES.
17. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA A 90 DÍAS. AMIT Y TERRORISMO A 10 DÍAS.
18. CLÁUSULA DE 72 HORAS PARA TERREMOTO Y RIESGOS DE LA NATURALEZA.
19. COBERTURA ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS INCLUYENDO LOS GENERADOS POR ASONADA MOTÍN CONMOCIÓN CIVIL Y VANDALISMO
20. CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES
21. CONOCIMIENTO DEL RIESGO
22. CONTAMINACIÓN SÚBITA, ACCIDENTAL E IMPREVISTA, DERIVADA DE UN EVENTO AMPARADO EN LA PÓLIZA
23. CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE INTRODUZCAN EN LOS BIENES O LOS GOLPEE
24. COBERTURA PARA BIENES FUERA DE EDIFICIOS; SUBLIMITE $30.000.000, SIEMPRE Y CUANDO HAGAN PARTE DEL VALOR ASEGURADO INFORMADO.
25. CONCURRENCIA DE AMPAROS, CLÁUSULAS Y/O CONDICIONES
26. DAÑOS EN INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y DE PROCESAMIENTO DE DATOS INCLUYENDO EL DAÑO INTERNO
27. DAÑOS MATERIALES
28. DAÑOS O PÉRDIDA DE DINEROS Y TÍTULOS VALORES, SUBLIMITE $10.000.000 EVENTO
29. DAÑOS POR FALLAS EN EL SUMINISTRO O REDUCCIÓN SERVICIOS PÚBLICOS.
30. DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES DE MUTUO ACUERDO.
31. DENOMINACIÓN EN LIBROS
32. DESPLAZAMIENTO DE MUROS, PISOS Y TECHOS DERIVADOS DE CUALQUIER EVENTO DE LA NATURALEZA, DERIVADOS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA PÓLIZA.
33. ELEMENTOS DE ALMACÉN INCLUIDOS, Y QUE HACEN PARTE DEL INVENTARIO ASEGURADO.
34. ERRORES Y OMISIONES E INEXACTITUDES NO INTENCIONALES.
35. EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES DENTRO Y FUERA DE PREDIOS. NO INCLUYE HURTO SIMPLE PARA EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES.
36. EXPERTICIO TÉCNICO.
37. EXTENSIÓN DEL AMPARO DE AMIT Y PARA TOMAS DE MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS Y LOS ACTOS DE AUTORIDAD PARA REPELERLOS, INCLUYENDO EL INCENDIO OCASIONADO POR LOS MISMOS, EXCLUYE ACTOS DE AUTORIDAD.
38. EXTENDED COVERAGE (HURACÁN, GRANIZO, HUMO, IMPACTO DE VEHÍCULOS, TERRESTRES, CAÍDA DE AERONAVES Y PARTE DE ELLAS
39. FALLA EN LOS DISPOSITIVOS DE REGULACIÓN Y CONTROL.
40. FENÓMENOS ELECTROSTÁTICOS Y ELECTROMAGNÉTICOS

GASTOS ADICIONALES PARA LOS SIGUIENTES AMPAROS, SUBLIMITE 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN EL RAMO, HASTA POR EL 100% DE LOS DEMOSTRADOS POR EL ASEGURADO Y COMO SUMA ADICIONAL AL VALOR ASEGURADO (SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE), ENTENDIÉNDOSE QUE EL LÍMITE A INDEMNIZAR NO SERÁ SUPERIOR AL VALOR DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS.

GASTOS DE AUDITORÍA Y CONTABILIDAD.

GASTOS DE EXTINCIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO.

GASTOS DE PRESERVACIÓN DE BIENES.

GASTOS DE REPRODUCCIÓN O REPOSICIÓN DE ARCHIVOS, DOCUMENTOS O INFORMACIÓN.

GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA.

GASTOS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA Y CUANTÍA DEL SINIESTRO.

GASTOS PARA REMOCIÓN, LIMPIEZA DE ESCOMBROS Y GASTOS DE DEMOLICIÓN

GASTOS POR FLETE AÉREO Y EXPRESO, POR HORAS EXTRAS, TRABAJOS NOCTURNOS, EN DÍAS FERIADOS Y DEMÁS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE UNA PERDIDA.

GASTOS DE ARRENDAMIENTO

GASTOS PARA ACELERAR LA REPARACIÓN, REACONDICIONAMIENTO O EL REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS

INCREMENTO EN COSTOS Y GASTOS DE OPERACIÓN INCLUYENDO LOS ARRENDAMIENTOS DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES

HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES

HONORARIOS PROFESIONALES

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000520 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MUNICIPIO DE BELEN** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE BELEN** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE BELEN** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.199-4**

TEXTO DE LA POLIZA

GASTOS PARA REPARACIONES PROVISIONALES O TRANSITORIAS, AUNQUE NO FORMEN PARTE DE LA REPARACIÓN DEFINITIVA HASTA EL 100 % DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS.
41. RECONSTRUCCIÓN Y REPOSICIÓN DE ARCHIVOS Y DOCUMENTOS FÍSICOS Y MAGNÉTICOS HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS.
42. TRASLADOS TEMPORALES DE BIENES (CONTENIDOS), PARA FINES EXCLUSIVOS DE LIMPIEZA, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN: LIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN LA PÓLIZA EN CONTENIDOS, CON AVISO A LA COMPAÑÍA Y PERMANENCIA -AMBOS-, DE TREINTA (30) DÍAS. EXCLUYE TRANSPORTE, DAÑOS DURANTE EL TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE, Y MOVILIZACIONES POR SUS PROPIOS MEDIOS. VIAJE Y ESTADÍA HASTA EL 100% DE LOS GASTOS DEMOSTRADOS POR EL ASEGURADO.
43. PERJAS Y EXPOSICIONES: LIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN LA PÓLIZA EN CONTENIDOS, Y CON TÉRMINO MÁXIMO DE PERMANENCIA DE *SESENTA (60) DÍAS. EXCLUYE TRANSPORTE, DAÑOS DURANTE EL TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE, Y MOVILIZACIONES POR SUS PROPIOS MEDIOS.*
44. HUELGAS, AMIT Y TERRORISMO AL 100% DEL VALOR ASEGURADO.
45. HUMO, HOLLÍN, GASES, CORROSIÓN
46. HUNDIMIENTO DEL TERRENO DERIVADO DE CUALQUIER EVENTO DE LA NATURALEZA, DERIVADOS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA PÓLIZA.
47. HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO, SEGÚN DEFINICIÓN LEGAL PARA TODOS LOS BIENES, SE EXCLUYEN EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES PARA HURTO SIMPLE.
48. INCENDIO INHERENTE Y/O RAYO EN APARATOS ELÉCTRICOS
49. INCENDIO INTERNO, EXPLOSIÓN QUÍMICA INTERNA Y CAÍDA DIRECTA DE RAYO
50. INCLUSIÓN AUTOMÁTICA DE CONDICIONES A FAVOR DEL ASEGURADO
51. ÍNDICE VARIABLE: DEL 12%, ADICIONAL AL VALOR ASEGURADO DE LAS EDIFICACIONES.
52. INUNDACIÓN, ANEGACIÓN Y ENLODAMIENTO
53. LABORES Y MATERIALES, (EDIFICIOS): LIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL EN LA PÓLIZA PARA EL RUBRO DE EDIFICIO, CON AVISO A LA COMPAÑÍA DE SESENTA (60) DÍAS. 54. MODIFICACIONES O VARIACIONES AL ESTADO DEL RIESGO (90) DÍAS PARA EL AVISO.
55. MOVILIZACIÓN A NIVEL NACIONAL PARA TODOS LOS BIENES Y EQUIPOS INCLUIDOS EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES, DAÑOS POR CUALQUIER CAUSA INCLUYENDO HURTO SIMPLE Y CALIFICADO. SE EXCLUYEN EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES PARA HURTO SIMPLE.
56. NEGLIGENCIA, IMPERICIA, IMPRUDENCIA, DESCUIDO Y SABOTAJE INDIVIDUAL
57. NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES APLICANDO EN CASO DE SINIESTRO EL DEDUCIBLE MÁS BAJO
58. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A ELECCIÓN DEL ASEGURADO.
59. PARA EQUIPOS MÓVILES Y/O PORTÁTILES EN CASO DE SINIESTRO DENTRO DE LOS PREDIOS, SE APLICARÁ EL DEDUCIBLE QUE CORRESPONDA A ESTE AMPARO Y NO EL DE EQUIPOS MÓVILES Y/O PORTÁTILES FUERA DE PREDIOS
60. PORTADOR EXTERNO DE DATOS, INCLUYENDO SOFTWARE Y LA RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN $50.000.000
61. PRIMERA OPCIÓN DE COMPRA DEL SALVAMENTO.
62. PROPIEDAD DE EMPLEADOS, POR LA SUMA DE $2.000.000 EVENTO Y $10,000.000 VIGENCIA (EXCLUYE OBJETOS PERSONALES, JOYAS DINERO Y VEHÍCULOS)
63. RENUNCIA A LA APLICACIÓN DE INFRASEGURO, SIEMPRE Y CUANDO LA DIFERENCIA ENTRE EL VALOR ASEGURADO Y EL VALOR ASEGURABLE NO SUPERE EL 15%.
64. REPOSICIÓN O REEMPLAZO CON APLICACIÓN DE LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE DEMÉRITO Y MEJORA TECNOLÓGICA, TANTO PARA DAÑOS TOTALES, COMO DAÑOS PARCIALES DE TODOS EQUIPOS.

EDAD DE EQUIPO % TOTAL
0-7 AÑOS 0%
7-14 AÑOS 10%
14-20 AÑOS 20%
20 AÑOS EN ADELANTE 30%

55. ROTURA DEBIDA A LA FUERZA CENTRÍFUGA.
56. TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA 100% (SE AMPARAN ADEMÁS TANQUES, PATIOS, ESCALERAS-INTERIORES Y EXTERIORES-Y CONSTRUCCIONES SEPARADAS DE LOS EDIFICIOS INCLUIDAS LAS VÍAS DE ACCESO).
57. TODO RIESGO SUSTRACCIÓN (INCLUYE EQUIPOS DE LABORATORIO, DE COMUNICACIONES FIJAS Y MÓVILES, DINERO EN EFECTIVO Y TÍTULOS VALORES, INSTRUMENTOS MUSICALES, Y DEMÁS EQUIPOS, DENTRO O FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO)
58. TODA LA MAQUINARIA, EQUIPO, ACCESORIOS, HERRAMIENTAS, PANELES DE CONTROL, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, EQUIPOS FIJOS Y MOVILIZACIÓN DE MATERIALES, TRANSFORMADORES, SUBESTACIONES, PLANTAS ELÉCTRICAS Y EQUIPO PARA EXTINCIÓN DE INCENDIO, ENTRE OTROS.
59. VIENTOS HURRTES Y HURACÁNANOS
60. COBERTURA A VIDRIOS Y UNIDADES FRÁGILES: SIEMPRE Y CUANDO FORMEN PARTE INTEGRAL DEL INMUEBLE O EDIFICIO (Y ESTE ÚLTIMO SE ENCUENTRE ASEGURADO) Y TALES PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES NO SE ORIGINEN POR EVENTOS EXCLUIDOS DE ESTE SEGURO.
61. ARBITRAMENTO Y CLÁUSULA COMPROMISORIA.

BIENES Y VALORES ASEGURADOS

DESCRIPCIÓN DEL BIEN VALOR

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA | COD AGENCIA: 600 | RAMO: 83 | No PÓLIZA: **994000000520** | ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	**MUNICIPIO DE BELEN**	IDENTIFICACIÓN: NIT	**800.099.199-4**
ASEGURADO:	**MUNICIPIO DE BELEN**	IDENTIFICACIÓN: NIT	**800.099.199-4**
BENEFICIARIO:	**MUNICIPIO DE BELEN**	IDENTIFICACIÓN: NIT	**800.099.199-4**

TEXTO DE LA POLIZA

EDIFICACIONES: ALCALDÍA MUNICIPAL CARRERA 6 NO. 6-22 MUNICIPIO DE BELÉN $1.500.000.000
MUEBLES Y ENSERES ALCALDÍA MUNICIPAL $150.000.000
EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO ALCALDÍA MUNICIPAL $90.000.000

EDIFICACIONES:

NOMBRE DESCRIPCIÓN
VALOR ASEGURABLE INMUEBLE CORRESPONDE AL VALOR ASEGURABLE PARA LA COBERTURA DE INMUEBLE. ALCALDÍA MUNICIPAL $1.500.000.000,00
VALOR ASEGURABLE CONTENIDO CORRESPONDE AL VALOR ASEGURABLE PARA LA COBERTURA DE CONTENIDO (MUEBLES Y ENSERES, MAQUINARIA Y EQUIPO, MEJORAS LOCATIVAS, MERCANCÍAS, ETC.) $240.000.000
MUNICIPIO CORRESPONDE AL MUNICIPIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA UBICADO EL INMUEBLE MUNICIPIO DE BELÉN
DEPARTAMENTO CORRESPONDE AL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRA UBICADO EL INMUEBLE DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
DIRECCIÓN DEL INMUEBLE CORRESPONDE A LA DIRECCIÓN COMPLETA EN QUE ESTÁ UBICADO EL INMUEBLE ALCALDÍA MUNICIPAL CARRERA 6 NO. 6-22
COORDENADAS GEOGRÁFICAS 55920.4N 725448.1W
NÚMERO DE PISOS CORRESPONDE AL NÚMERO TOTAL DE PISOS. ALCALDÍA MUNICIPAL BELÉN BOYACÁ 2 PISOS
RANGO DE CONSTRUCCIÓN ENTRE 1994-1996
USO RIESGO OFICINAS, ACTIVIDADES DEPORTIVAS, ACTIVIDADES CULTURALES, LÚDICAS, ACCESO A TIC
TIPO ESTRUCTURAL CONCRETO Y LADRILLO
IRREGULARIDAD DE LA PLANTA NO APLICA
IRREGULARIDAD DE ALTURA NO APLICA
DAÑOS PREVIOS NO APLICA
REPARADOS NO APLICA
ESTRUCTURA REFORZADA NO APLICA

DEDUCIBLES:

BÁSICO: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1 SMMLV.
COBERTURA A VIDRIOS Y UNIDADES FRÁGILES: 5% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 0.5 SMMLV.
HMACC Y AMIT: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 1 SMMLV.
TERREMOTO: 5% DEL VALOR ASEGURABLE, MÍNIMO 1 SMMLV.
DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 1 SMMLV.
GASTOS ADICIONALES: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.

CLAUSULADO: 26/03/2021-1502-P-07-GENER-CL-SUBC-14-DROI - 15/09/2017-1502-NT-2-07-P1509170010440000

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000520 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 8

TOMADOR: MUNICIPIO DE BELEN IDENTIFICACION: 800.099.199-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE BELEN	800099199-4	CARRERA 6 No. 6-22 ALCALDIA M	BELÉN	1,920,000,000.	2,562,000	3,048,780

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
2,562,000	3,048,780

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					
2026	2	26	2026	10	20	2027	10	19

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031446	SYK921	CARGA O MIXTOS	OFICIAL	11760	1995

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
2	INTERNATIONAL	PLATON
	LINEA VEHICULO: 4700	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
469GM2U0930143	SH626057	0	15,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031446	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842.400,00	$ 438.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 1.282.800,00

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	HASTA 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 sólo lo puede realizar la institución

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, reclamaciones y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, al cual me opongo 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

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
2026 | 2 | 26	2026 | 3 | 1 — 2027 | 2 | 28

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031440	MC529353	CARGA O MIXTOS	OFICIAL	4400	2022

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
1	CATERPILLAR	SIN CARROCERIA

LINEA VEHICULO
416

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
G4D65922	CAT00416LL9P04104	CAT00416LL9P04104	7,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031440	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842.400,00	$ 438.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR : $ 1.282.800,00

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

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

SOAT

POLIZA 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	
2026 | 2 | 26	2026 | 3 | 8	2027 | 3 | 7

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031441	OCM452	OFICIALES ESPECIALES	OFICIAL	5193	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
41	CHEVROLET	CERRADA
	LINEA VEHICULO: FRR	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4HK1-623589	9GCFRR905JB018489	9GCFRR905JB018489	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031441	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
430	$ 992.300,00	$ 515.900,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 1.510.600,00

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	HASTA 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

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

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	
2026 | 2 | 26	2026 | 7 | 2	2027 | 7 | 1

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031442	OCB079	CAMPEROS Y CAMIONETAS	OFICIAL	2393	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
5	SUZUKI	WAGON
	LINEA VEHICULO: GRAND VITARA	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
J24B-1321175	JS3TD04VXJ4100092	JS3TD04VXJ4100092	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031442	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
221	$ 621.200,00	$ 323.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 946.600,00

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.
- Ningun 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

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 consagro 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

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	
2026 | 2 | 26	2026 | 12 | 25	2027 | 12 | 24

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031443	MA105834	CARGA O MIXTOS	OFICIAL	4400	2018

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
1	MASSEY FERGUSON	SIN CARROCERIA
	LINEA VEHICULO: 283/4	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
RS60152B561906D	2914513924	9AGT0006EJC007778	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031443	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 582.900,00	$ 303.100,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 888.400,00

FIRMA AUTORIZADA

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

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.
- Este 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

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 025 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 única mente 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

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	
2026 | 2 | 26	2026 | 7 | 2	2027 | 7 | 1

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031445	OCM653	CARGA O MIXTOS	OFICIAL	6692	2020

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
2	INTERNATIONAL	RECOLECTOR COMPACTADOR
	LINEA VEHICULO: 4300 SBA 4X2	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
74521493	3HAMMMMR8LL889204	3HAMMMMR8LL889204	11,99

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031445	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842.400,00	$ 438.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 1.282.800,00

FIRMA AUTORIZADA

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	

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

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, reticencias 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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA	
2026 | 2 | 26	2026 | 3 | 1	2027 | 2 | 28

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre junto a ti !

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
6000031439	MC529354	CARGA O MIXTOS	OFICIAL	4400	2021

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
1	CATERPILLAR	SIN CARROCERIA

LINEA VEHICULO
120

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
45013837	CAT00120AE9201098	CAT00120AE9201098	15,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MUNICIPIO DE BELEN	7870229	NIT	800099199	BELÉN

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDIDORA
1520	600	8725	AT1502 6000031439	TUNJA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842.400,00	$ 438.000,00	$ 2.400,00

TOTAL A PAGAR: $ 1.282.800,00

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	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

PIRMA AUTORIZADA

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT: 860.524.854-6

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

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.

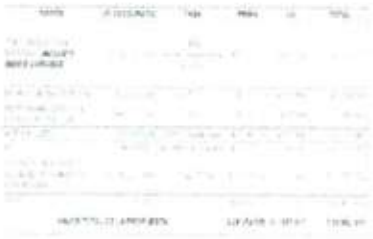
Topes de cobertura gastos médicos

Belén Alcaldía Municipal	GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-SH-FO13
	SECRETARÍA DE HACIENDA	Versión: 04
	INFORME ACTIVIDADES	Fecha de aprobación: 26/Jun/2025

1. DATOS DEL CONTRATISTA

Ciudad y Fecha	BELEN, BOYACÁ 22 Abril del 2026					
Contratista	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA		**C.C. o NIT**	860524654-6	**Responsable IVA:**	SI
Representante legal y/o Apoderada especial	ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ		**C.C.**	52464180		
Tipo de contrato	SEGUROS		**N° Contrato**	51	**Año**	2026
Fecha de inicio	25-Feb-26		**Fecha de fin**	31-Dec-26		
Periodo de Pago	**Desde**	25-Feb-26	**Hasta**	22-Apr-26	**Pago N°**	1
Objeto del contrato	ADQUISICIÓN DE POLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BOYACA					
Nombre y Cargo del supervisor	HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ - SECRETARIA DE HACIENDA					

2. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligaciones específicas contractuales	Actividades realizadas	Fuente de verificación
1. El contratista debe cumplir con la entrega de las polizas que se señalan 	Se hizo la respectiva entrega de las polizas.	Anexos
2. Las polizas a contratar están distribuidas de la siguiente manera 	Se hizo la respectiva distribucion de las polizas de acuerdo a ficha tecnica	Anexos

Nota: Los soportes mencionados, deben ser presentados físicos o magneticos (CD), para su verifcación si aplica.

En mi calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retencion en la fuente a titulo de renta. Decreto 2271 de junio 18 de 2009, articulo 4, parágrafo 1.

Firma del contratista

3. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor y/o interventor del Contrato arriba relacionado, certifico el cumplimiento de las obligaciones establecidas según las evidencias verificadas, para el periodo del informe.

Firma del supervisor y/o interventor

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°8 – 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Somos la Sexta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

Tunja, Marzo de 2026

Señores:
MUNICIPIO DE BELÉN

ASUNTO: ENTREGA POLIZAS PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N° MC-MT-006-2026.

Dando cumplimiento a nuestras obligaciones contractuales derivadas del proceso de selección citado en el asunto, nos permitimos detallar y realizar el siguiente informe:

1. **Entrega de pólizas:**
Adjuntamos las siguientes pólizas con sus respectivos clausulados:

Ramo	Pol.	Anexo	Vig. Desde	Vig. Hasta	Prima Neto	IVA	Prima Total
VG	994000000854	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 11,758,700	$ -	$ 11,758,700
AU	994000009767	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 2,810,000	$ 533,900	$ 3,343,900
AU	994000009768	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 1,575,000	$ 299,250	$ 1,874,250
MO	994000005241	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 952,000	$ 180,880	$ 1,132,880
RCEGRAL	994000000402	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 300,000	$ 57,000	$ 357,000
TRDMEST	994000000520	0	24/02/2026	24/02/2027	$ 2,562,000	$ 486,780	$ 3,048,780
SOAT	994000049406	0	01/03/2026	28/02/2027	$ 1,282,800	$ -	$ 1,282,800
SOAT	994000049407	0	01/03/2026	28/02/2027	$ 1,282,800	$ -	$ 1,282,800
SOAT	994000049408	0	08/03/2026	07/03/2027	$ 1,510,600	$ -	$ 1,510,600
SOAT	994000049409	0	02/07/2026	01/07/2027	$ 946,600	$ -	$ 946,600
SOAT	994000049410	0	25/12/2026	24/12/2027	$ 888,400	$ -	$ 888,400
SOAT	994000049412	0	02/07/2026	01/07/2027	$ 1,282,800	$ -	$ 1,282,800
SOAT	994000049413	0	20/10/2026	19/10/2027	$ 1,282,800	$ -	$ 1,282,800
VALOR TOTAL					**$ 28,434,500**	**$ 1,557,810**	**$ 29,992,310**

2. **Forma de Pago:**
Descrito en la invitación pública

3. **Factura Electrónica**
Según el decreto 358 del 5 de marzo de 2020 y la resolución 000042 del 5 de mayo de 2020, a partir del 01 de octubre de 2020 somos facturadores electrónicos para pólizas, por lo tanto, agradecemos tener en cuenta que la factura correspondiente al programa de seguros será enviada al correo electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

4.**Aviso de no prorroga**
En consideración al término de aviso de no prorroga estipulado en la cláusula "**REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA Y/O NO RENOVACIÓN Y/O NO PRORROGA**" de las pólizas relacionadas anteriormente, Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, haciendo uso de los términos de esta condición y en ejercicio de la autonomía de voluntad negocial, da aviso de no prórroga sobre las mismas. No obstante, en caso de que la Entidad requiera prorrogar el programa de seguros, se analizará la solicitud que sobre el particular se presente, determinando su viabilidad y las condiciones respecto de las cuales se pueda otorgar.

5. En aras de dar cumplimiento a lo indicado en LA **ORDEN ADMINISTRATIVA CIRCULAR 040 DEL 2020 DE LA SUPERFINANCIERA**, de manera atenta nos permitimos adjuntar los certificados vida de cada uno los asegurados en la póliza de vida grupo correspondiente al proceso de contratación de pólizas citado en el asunto.

Cordialmente,



ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ
Gerente
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.
NIT. 860.524.654-6
TELÉFONO: 3152379104, 3152242362, 3157457790.
DIRECCIÓN: Cra 10 N.19-57 Piso 2 – Tunja
NOTIFICACIONES: agenciatunja@solidaria.com.co

Aseguradora Solidaria de Colombia





ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico hjrodriguez@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103997
Referencia 6004017106
Plan 6004017106
Recaudo 6004017106
Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 13:56:00	26.03.2026	26.02.2026 15:25:06-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 15:25:14	28.02.2026 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	2.810.000,00			IVA 19,00	533.900,00	2.810.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico hyrodriguez@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103997
Referencia 6004017106
Plan 6004017106
Recaudo 6004017106

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 13:56:00	26.03.2026	26.02.2026 15:25:06-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	28.03.2026
Fecha Inicio Periodo De Facturación		**Fecha Final Periodo De Facturación**			
26.02.2026 15:25:14		28.02.2026 00:00:00			

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: HJRODRIGUEZ
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: hyrodriguez@solidaria.com.co - TELEFONO: 6067439266
LA PRESENTE POLIZA SE EXPIDE DE ACUERDO A ACEPTACION DE LA OFERTA PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. MB-MC-006-2026. Y R.P No. 2026000079 CON FECHA DEL 25/02/2026. POLIZA DE SEGURO TODO RIESGO DE AUTOMÓVILES OBJETO DEL SEGURO: AMPARAR LOS DAÑOS Y/O PÉRDIDAS QUE SUFRAN LOS VEHICULOS DE LA PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN O POR LOS QUE SEA LEGALMENTE RESPONSABLE. O AQUELLOS DAÑOS A BIENES O LESIONES O MUERTE A TERCEROS QUE SE CAUSEN, POR CAUSA DE ACCIDENTES EN EL TERRIT
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS
POLIZA NRO.: 600-40-994000009767-0

SUBTOTAL	2.810.000,00
IVA 19,00%	533.900,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**3.343.900,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**3.343.900,00**

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 EXIGIR 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, #765 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 defensorasolidaria@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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 , Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2500 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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 2833bc0a4f9d06747a712dcab399f8dfd3b60b1c7f741ac688eda55523f3fe6d7c8e86e1b0d0c5172d15c7b450def8b
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:
HLyFlkdfz/UfXhATRCcTiAGL7DTs3WP+EnJVHOeSdu3Hn+qftBcTH940rViCgb0RCi2664aZHwa+io1Guiz9L8t4zDZdeTRLfWFcSxC/+bKE2ggo4Oji28A8ZCIN4+b70uJaErgEtxN2mXvpg4/WtzZ+ZrOuhQCeajFeuB5Vs+fb2pC9FqQ1k+X9ecpnYMYpA83OgSVh/6GuMO9EqfRr5y+dVtizke1E873tqyyNPSjCRRJ+Qvj1Xsu7kWLbPlg5R7RzghsS/6FgOG2gIDXNPACSj+/h9kxG84a/touBuhioOp0/ESsSbqLa9sJfyEjBYao8ESjjnh5PA7gPZWSA==

(415)7701861000019(8020)000000000007000800401710

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103997
Referencia 6004017106
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 3.343.900,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
NÚMERO DE PÓLIZA:	600-40-994000009767-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

DATOS DEL RIESGO:

PRODUCTO:	SOLI FAMILIAR	PLAN COBERTURA:	COBERTURA FAMILIAR AL 100%
CLASE:	CAMPERO	MARCA:	SUZUKI
TIPO:	GRAND VITARA [3 SZ GLX SPORT AT 2400CC 5P 4X	PLACA:	OCB079
MODELO:	2018	SERVICIO:	OFICIAL

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES:	LA PRESENTE POLIZA SE EXPIDE DE ACUERDO A



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico jharias@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103946
Referencia 6004016736
Plan 6004016736
Recaudo 6004016736

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 09:47:00	26.03.2026	26.02.2026 10:01:30-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 10:01:39	28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131501	Prima TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES	1	NAR	2.562.000,00			IVA 19,00	486.780,00	2.562.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087438266
Correo Electrónico jharias@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103946
Referencia 6004016736
Plan 6004016736
Recaudo 6004016736

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 09.47.00	26.03.2026	26.02.2026 10.01.30-05.00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.02.2026 10.01.39

Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 00.00.00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: JHARIAS
AGENCIA: TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: jharias@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266
SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES OBJETO DEL SEGURO: AMPARAR TODOS LOS BIENES EDIFICIOS Y CONTENIDOS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN BOYACÁ O QUE SE ENCUENTREN BAJO SU TENENCIA, RESPONSABILIDAD O CUSTODIA Y TODOS AQUELLOS BIENES NO RELACIONADOS O QUE NO SEAN ESPECIFICADOS, DE PROPIEDAD DE LA ENTIDAD O SOBRE LOS QUE TENGA INTERÉS ASEGURABLE UBICADOS A NIVEL NACIONAL. EL VALOR ASEGURABLE PARA DAÑO MATERIAL DEBE CORRESPONDER AL 100% DEL VALOR REAL DE LA TOTALIDAD DE LOS BIE
SON: TRES MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS
POLIZA NRO : 600-83-994000000520-0

SUBTOTAL	2.562.000,00
IVA 19,00%	486.780,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**3.048.780,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**3.048.780,00**

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 EXIGIR 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 18764000504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. 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 18764000504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 28f30e364aad97d1c5375c32dae3c65f971da7c0bd79946ff828cebe8ef5178511f81312bf9ba6f6c7168e3c0a6e3b5
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:
IgKCdOgdbFfUlyvhpKTUJKu3D+6lvngZDP7QOK9RKo4c/7cQfePAiTalzvl3k5tyULN99b39raePNvNczTqhoU7Gz61CE8H2o4bVV3wh0O+ZbZOB+ZTGHodBdfAmSNTuFhmrP3rbmP35w9NY895lsuAlZI+Ce/dtddgmfNLA3Ngbpel5dZqA3a0T0zjB7y/NGFPM0Rw289aoJHYAf+DhQyWsMtxJFuKDxRB4b9dzHw1P9fevJNsh/phmCYbkoan17MPgKUKCKV/80Pe+D0OvkTrwsc1ysu5a1zJhShqVSD9MZpC2mxECJJai0Bz8mpbs8R/VyDgCwR6TZnw==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401673

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103946
Referencia 6004016736
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 3.048.780,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
NÚMERO DE PÓLIZA	600-83-994000000520-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	C22- MUNICIPIO	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CARRERA 6 No. 6-22 ALCALDIA MUNICIPAL
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	BOYACÁ
MUNICIPIO:	BELÉN		

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES	SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES OBJETO DEL

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico jharias@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103937
Referencia 6004016637
Plan 6004016637
Recaudo 6004016637

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6067870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 09:32:00	26.03.2026	26.02.2026 09:37:13-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.02.2026 09:37:16

Fecha Final Periodo De Facturación
28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL	1	NAR	952.000,00			IVA 19,00	180.880,00	952.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: JHARIAS.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO 19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: jharias@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS
POLIZA NRO.: 600-64-994000005241-0

SUBTOTAL	952.000,00
IVA 19,00%	180.880,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.132.880,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.132.880,00**

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 EXIGIR 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 le 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: a4d0bc883ec046cac0979848b0d7cc4560f2879778f9f673e39df6a12e16cc51995164aac8b781b830f2bab3c079dd1
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:
PA8cmsjWSKWCrbx09ZNzMhsWWCFS1kdXfXgbv5X0WaUmkSe0rsz89KJLdHYuGSR/907hT1TaZAa7JOb8QxCPF4AqRRtSlhshfa3ZW9wXys+hupmFowUlH32kUyRBLPDm4RLKaOR6GqoIv/2TpXOqalqfTVlDmmtPWBMZsGcWUM7AcZavByw
QVRfUi4ICBR+cl4MbM8+gfzzA6nDnz/4NhV2/9pv1CBfj+NeQgDWTvVT0+5AC8W6yGVLCVV0YgiWBkjQPvug7u0/cYza+vErLzUJ9ykcX/T9mnFp1fJHmpOF2SYJqG/XfYTWCLXuXK5oCfkYtLozX7WtaYrt8GtQ==

(415)7701661000019(8020)000000000007000800401663

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103937
Referencia 6004016637
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.132.880,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
NÚMERO DE PÓLIZA:	600-64-994000005241-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	ENTIDAD OFICIAL

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre puede ser !

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087430266
Correo Electrónico hrodriguez@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F104000
Referencia 6004017130
Plan 6004017130
Recaudo 6004017130

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099189	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:25:00	26.03.2026	26.02.2026 15:32:08-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 15:32:15	28.02.2026 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	1.575.000,00			IVA 19,00	299.250,00	1.575.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico hjrodriguez@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F104000
Referencia 6004017130
Plan 6004017130
Recaudo 6004017130

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087873229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:25:00	26.03.2026	26.02.2026 15:32:08-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación 26.02.2026 15:32:15
Fecha Final Periodo De Facturación 26.02.2026 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: HJRODRIGUEZ.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: hjrodriguez@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266
LA PRESENTE POLIZA SE EXPIDE DE ACUERDO A ACEPTACION DE LA OFERTA PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. MB-MC-006-2026. Y R.P No. 2026000079 CON FECHA DEL 25/02/2026. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL OBJETO: AMPARAR LA MUERTE Y LOS DAÑOS CORPORALES CAUSADOS DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO OCURRIDOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL, A PERSONAS OCUPANTES, DEL VEHÍCULO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA. PARA LOS AMPAROS DE GASTOS MÉDICOS Y QUI
SON: UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS
POLIZA NRO : 600-40-994000009768-0

SUBTOTAL	1.575.000,00
IVA 19,00%	299.250,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.874.250,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.874.250,00**

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 EXIGIR 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeracion habilitada del 600F75325 al 600F500000
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 18764090504237 valido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 04e71782aae395d8f0288082a37ca62ac4744 1e7dca484849097c6b24c67956893 5d58671456becbae38bdb5ceed93
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:
tgtPKOekfCCe8340JCgTvBd5rk9trM+XbqwHBC0BJ1HC5UJXvAU6+fqnwPQ0amvSb9HAqa3jxXK1/dwAOBkmTkT/KKyptmlZB/WLgoJ6+cV0AKYd8Ar+8ZxPryvN7p2N+eUgnzo5fc4OUpWJadTjPOipHz5vTOBvYN8deq0G0xtgk2Ae1Dt0vGM813xjTEqqDs/EfbwloPsvN4fz8ZB6BcN0u6rPA0fwX7R+0vyH5u1JgzrubEXex3ljqbwF3tkX+WbrsnO53kDZ+HBlg4zqhe+zM977NqU8Qx3G2WjlkOQegmS6ATilCWND5OwGv5m+00WWgr9WjsPJLTW1XA==

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F104000
Referencia 6004017130
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.874.250,00

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401713

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
NÚMERO DE PÓLIZA	600-40-994000009768-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

DATOS DEL RIESGO:

PRODUCTO:	RC CONTRACTUAL A OCUPANTES	PLAN COBERTURA:	RCC A OCUPANTES
CLASE:	BUS-BUSETA-MICROBUS	MARCA:	CHEVROLET
TIPO:	FRR 700P FORWARD JB MT 5200CC TD 4X	PLACA:	OCM452
MODELO:	2018	SERVICIO:	OFICIAL

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES	LA PRESENTE POLIZA SE EXPIDE DE ACUERDO A

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087438266
Correo Electrónico jharias@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103942
Referencia 6004016686
Plan 6004016686
Recaudo 6004016686
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 09:37:00	28.03.2026	26.02.2026 09:47:15-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	28.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 09:47:21	28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131607	Prima POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	1	NAR	300.000,00			IVA 19,00	57.000,00	300.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: JHARIAS.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: jharias@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS
POLIZA NRO.: 600-80-994000000402-0

SUBTOTAL	300.000,00
IVA 19,00%	57.000,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**357.000,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**357.000,00**

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 EXIGIR 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, #788 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTÍCULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 24eeca39235048296adbdd2400b0449269f3dabdc2eb3d74a8b25596df010df376c0bf9f06a2f803ee480d8b4c77184c41
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:
8PdEDwAMOx0aHvjZiZmP2xwLooY01oNKdsJ1lwjBXnGUhFheaFI1BUXN+XwDgOuozDWLC67p7uVDXNGHq5QJlmECZmlooGTmyY9CfqXOeD38KM9Ud8xmoEq+z5oa5WTlhrGmwS3IleRQBHR+nDhCdnuVUO+HwlcCJQWtpJuwmUQRVCupsKxO+7yxHvKadKtuuaR2/XU7YfpvpHtb9un8Y12V8HVOZp/QHowh8rfNDXESjUvCbNrRvtFCUyJfsQelKMCUI1H5wlVuW1IWBhaSSe7hykTIbp4fKokmQKHmJRpsFYN4C4aWxyAOSX33g/q3Jo/kpSBf39LbGJUI+wQ==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401668

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103942
Referencia 6004016686
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 357.000,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8
NÚMERO DE PÓLIZA	600-80-994000000402-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	ALCALDIA	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	CARRERA 6 No. 6-22
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	BOYACÁ
MUNICIPIO:	BELÉN		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadarnes@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103990
Referencia 6004017049
Plan 6004017049
Recaudo 6004017049

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELEN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:07:00	25.12.2026	26.02.2026 15:07:50-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	25.12.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 15:07:47	28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131803	Prima SOAT	1	NAR	582.900,00					582.900,00
2	93161701	Tasa Runt800330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	303.100,00					303.100,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB.
AGENCIA TUNJA - CARRERA 10 NO.18-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadarnes@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 6000031443

SUBTOTAL	888.400,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**888.400,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**888.400,00**

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 EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Linea 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 18764000504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
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 18764000504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 3967b0f9f06ba79c563ed8406f90946c0aa6fb105c4b87045e5c4168a5093e7898c1bb64558b0c7cdbc8bd8f48203744
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:
e+0rHNeXP7IYApS5bKHL+I1iTndEacTCwITQ8eevGq1ie67bzu+9WtscS4UjTzKlwZ+KW3kLo0Mh2oFpoaX7h7PjSVwol06ZNVzD6X44oK/1HOCgyjvJdMj8vBOIH1TmzEOFJ2E/EZOx0kF8dFBH0TzNzcZOW3LymbbT0XAY8Ld6e/J4NNtEFyalg+6Cy29KFZ8BEz3XI0KCnXeFgNp3MkaQ4VfjC+wdtp7YYt1+z94WDEQrEmDcNTjk0FH+IYaOiO0vtM2GUwM0ctxVrz51ADVFyBTZZRZydgPCcRaWdJimJKZID0ZD+cCI7YKBVf3dkLpVtEOWBsQAH3A==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401704

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103990
Referencia 6004017049
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 888.400,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT. 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA:	6000031443
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	25/12/2026
VIGENCIA HASTA:	24/12/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CARGA O MIXTOS	MARCA:	Ver detalle en la póliza
TIPO:	Ver detalle en la póliza	PLACA:	MA105834
MODELO:	2018	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	3-311-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadarnes@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103984
Referencia 6004016991
Plan 6004016991
Recaudo 6004016991
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 14:58:00	26.03.2026	26.02.2026 14:58:01-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 14:58:07	28.02.2026 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	842.400,00					842.400,00
2	93161701	Tasa Runt800330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	438.000,00					438.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadarnes@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 6000031439

SUBTOTAL	1.282.800,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.282.800,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.282.800,00**

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 EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LÍNEA 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 8229 * 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. 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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 4cb6d6a0a8b471378c18f9d19384d9311ed3fcb950995c279bbe40be1ee699dfa4e574b55e6a21ee6afbf5f252fb6d8
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:
Z+TShYMEMONAiTLiKbGqjz1r/KbEHipED1XPrwOHEyaRN+4pNNjqzOMi83tlj+mOVCWj1OU8loTe7W4a8ad306Dx2aoVlktUnZizJHvGc/O5VloQO0DiaXzxHCp19nwOg5cn0m9zevUrhz/9PaX/5LasbSRq2ZAc6cCip4tDWSdr+5N80X8PZ0rs7FDqO+Vt5RQgouAC6MYu668rcjFEus/wryKZrt3SUfycHeyiApm+mphFMt63dw6R+p3/BQk82JrOuK7DN6btruh19nAFzwvuNFvsTxJYlzl+i2ZHn9LhSZEci9aDL9L0Y1QrFvtxLBDR9TEdzWbohbQ==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401699

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103984
Referencia 6004016991
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.282.800,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id: 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA:	6000031439
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	01/03/2026
VIGENCIA HASTA:	28/02/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CARGA O MIXTOS	MARCA:	BUICK
TIPO:	Ver detalle en la póliza	PLACA:	MCS2935A
MODELO:	2021	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	3-321-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadames@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103985
Referencia 6004017007
Plan 6004017007
Recaudo 6004017007

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 14:58:00	26.03.2026	26.02.2026 14:58:18-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026
Fecha Inicio Periodo De Facturación		**Fecha Final Periodo De Facturación**			
26.02.2026 14:58:19		28.02.2026 00:00:00			

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS %	DESCUENTOS/CARGOS VALOR	IMPUESTO %	IMPUESTO VALOR	VALOR TOTAL
1	84131603	Prima SOAT	1	NAR	842.400,00					842.400,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	438.000,00					438.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadames@solidaria.com.co -
TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 6000031440

SUBTOTAL	1.282.800,00
TOTAL OPERACIÓN COP	1.282.800,00
TOTAL A PAGAR CLIENTE	1.282.800,00

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 EXIGIR 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 # 28-36 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 0229 * 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CODIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 5732c7aa71db5494ae9da273dcefd934e2b5efcd68689c3f80d35371e8e9f49eab3f9365 4ab80c58d9faa3688e32f41a
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:

m8tKwxVgWyzHGHkpFZa6mwQoR84m7OnghvHZ/+0fwL5a9rnapdHTIRYF8aNnISFFdTwj6w0taQ01URhqvJITNOr9b15KjvFvNzT13c51eIT9CMFOwsZfJDKJN+QpDrH+mbc2/ALljQRmErMRXZqxV3eQigd2/01tyK0R8EJv3CRdLqkTRLI8IFVjSBaeCh7E7Vem+lqf0su5e9oV0XlmBeOBaJbFh/9wtbX5SY8khr3hVDsaTbV5JRypKdZqyrWSK3UpSwuHZ7y/9L/9mjBBESH5g/lorbXbCvqgpEvbDVVG88XZW49erCBQlKrMic0JFStkpyL/wcrUVOoXLQ==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401700

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103985
Referencia 6004017007
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.282.800,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA	6000031440
FECHA DE EXPEDICIÓN	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	01/03/2026
VIGENCIA HASTA:	28/02/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CARGA O MIXTOS	MARCA:	BUICK
TIPO:	Ver detalle en la póliza	PLACA:	MCS29353
MODELO:	2022	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	3-321-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadames@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103989
Referencia 6004017031
Plan 6004017031
Recaudo 6004017031
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:07:00	02.07.2026	26.02.2026 15:07:52-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	02.07.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
26.02.2026 15:07:42	28.02.2026 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	521.200,00					521.200,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	323.000,00					323.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadames@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 6000031442

SUBTOTAL	946.800,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**946.600,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**946.600,00**

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 EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Linea 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 # 28-36 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – RÉGIMEN 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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 3e6f47ebc53726b9658929feae5d7230c74e61e2a0b61402229f6f3220011b0471e432937476eef850ec8471d05d7e660
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:
kwlDwWL/nZepYX7+YHuLZ66FEazQ+DBdNolIL1ecs61NjjYSJZa8hiZ3vRbbpt3hUp0EqL/rb4XmhEnb+PpjaiV8gkYU3ozRAY0aRs57RnSpkzYZzOvHQPbosbHScraZm2JjauXYzB1/3yR336JthOaQeXKvtsNgO7XgelkAm4xph+mQbPjN+dlskwo5
RoKVohNNChmeSyyVb0DCmdJK/S81+DFNrU1kVDa05N8kYQ8y6b50V/jNR3suDt5G8e6BKaZR5sx0v5VBFXYlu0tw/B5BodBVbkavkq6yi/7mmNnu64hJlqTo1sX5lCqbmDp0nHGNo/RfaTGP/AmGmDQ==

(415)7701861000019(8020)000000000007900600401703

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103989
Referencia 6004017031
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 946.600,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA	6000031442
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	02/07/2026
VIGENCIA HASTA:	01/07/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CAMPEROS Y CAMIONETAS	MARCA:	SUZUKI
TIPO:	GRAND VITARA	PLACA:	OCB079
MODELO:	2018	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	2-221-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadames@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103988
Referencia 6004017023
Plan 6004017023
Recaudo 6004017023

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:07:00	26.03.2026	26.02.2026 15:07:51-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.02.2026 15:07:35

Fecha Final Periodo De Facturación
28.02.2026 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	992.300,00					992.300,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	515.900,00					515.900,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadames@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS PESOS
POLIZA NRO.: 6000031441

SUBTOTAL	1.510.600,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.510.600,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.510.600,00**

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 EXIGIR 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 8229 * Correo electrónico: defensorlasolidaria@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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 , Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CODIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 2654ca495958246e93413f4617d94ae8eb60dc00e824d2cea16bac0b0fc96c0dc4ea4e483ed2556a369ee87a86b0fab2
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:
tITBCDk0hPyNRb+tlAq6rsT26+8DCPQDJKAkMJOTcHpU+5JYf1bIIho09ImB4wSr5uK/2A67C1kvfOdjejGgrfapr3m3hmtDT8K0+jFgVsGhoJLeN0t1W2BVRuphTpgN8/cXBJ9EEqU8tqbcF+Vhb+6pS9oCZwY8gwiVmig25vi6aR8A7L063cYaykKv2s0g3i6HL45El77d/aFU3SjZGh6jvNVMWyYVD7UoKq4L/faozOzretRJ01JoKatTt148mY7Vbh02bgsLhgKwSK2Xoo+J0ptPqA0Zw0kd4uCUJZHyuZAg7yeEo0N+r6mysIJxosKp/VtSRaGun5/dTFg==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401702

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103988
Referencia 6004017023
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.510.600,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT. 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA	6000031441
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	08/03/2026
VIGENCIA HASTA:	07/03/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	OFICIALES ESPECIALES	MARCA:	CHEVROLET
TIPO:	FRR	PLACA:	OCM452
MODELO:	2018	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	4-431-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadarnes@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103993
Referencia 6004017072
Plan 6004017072
Recaudo 6004017072

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087670229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:07:00	20.10.2026	26.02.2026 15:08:00-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	20.10.2026
Fecha Inicio Periodo De Facturación		**Fecha Final Periodo De Facturación**			
26.02.2026 15:08:01		28.02.2026 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	842.400,00					842.400,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	438.000,00					438.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB.
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadarnes@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 6000031446

SUBTOTAL	1.282.800,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.282.800,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.282.800,00**

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 EXIGIR 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 le 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2028-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – RÉGIMEN COMUN. 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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 4066bb0289ad057018ecaa73bd74ad059d1f94519b87581a6f9e29fc2c02e41aae8c5e8479a9a2f5d132df3068beaf928
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:
IDN8SLv9jCZBAp/FFDphyAk437+1LBlkgoYODxfaffahVP5zzl2mRwHxARzLBCq4vXqVb1ZAOvtBU1+GcttbAgaa9VouYoSPJHNeYL8aHqNdcxAmFg0ji16b2768HK3MFNbVWvS+WdvVWyZS4VnS/7mrOkP+MKufrhyvQYIPKQ1u97T0xBICj50+oLTMSAkT974EH6dzfjAD9UONjmIgcxJYdd8OJ3RWdN+fcCBYT3RZc5U911Zc9OosuqpVVI+9K/YxxBMCn9FWHQCiOK5GFNVMSCn24Tqa3WLRqmW8HgHzRsI2MQ/R8kRvFxtJ+wpbte+J+vfWm+ZnA==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401707

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103993
Referencia 6004017072
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.282.800,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087670229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA	6000031446
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	20/10/2026
VIGENCIA HASTA:	19/10/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CARGA O MIXTOS	MARCA:	INTERNATIONAL
TIPO:	4700	PLACA:	SYK921
MODELO:	1995	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	3-321-2026		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico gadarnes@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103992
Referencia 6004017064
Plan 6004017064
Recaudo 6004017064
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 15:07:00	02.07.2026	26.02.2026 15:07:46-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	02.07.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.02.2026 15:07:53

Fecha Final Periodo De Facturación
28.02.2026 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	842.400,00					842.400,00
2	93161701	Tasa Runt900330734	1	NAR	2.400,00					2.400,00
3	93161701	Contribución-Fosyga901037916	1	NAR	438.000,00					438.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 3

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: USRSOATWEB
AGENCIA:TUNJA - CARRERA 10 NO.19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: gadarnes@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266

SON: UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS
POLIZA NRO.: 6000031445

SUBTOTAL	1.282.800,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.282.800,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**1.282.800,00**

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 EXIGIR 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 18764090504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. 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 18764090504237 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 46424aa17d33f2963916aed64c7c2d1799afa971cd90108f556c065b9b7f88f97862f33f0d57b1704639478c52161f
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:
qwQlfVoNCtPvQa7a05ATZ8tuDtfGOAeqlzMP2Xs1PWGlZS5KgHvpiOG5lx4WFXV79pXAAGwO2KrO09U4GrvWt2n1Tk5A6G0pRLMwQTg5Qyd/5pX0R81r2K/cvKl+synLR+kxdKRY7Mmn4g4lHBRJHcxBghsjCF8ejA2slm7emGCFujezmJYF7QhZmHtf3K3Q3dKkYsaaP6ruEp+0MwHmDK4ECXJcM4it5pj6G3105YxpqHHUAuqOtenr48USKkBjYWQJ42dKaDXxBC5Ln9f+RYSdmn7fFQ/63trY9GD24OgOEm+BmS8OqutwfCtuPp5KYq4iahoxlmgrJjQl0Rg==

(415)7701861000019(8020)000000000007000600401706

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103992
Referencia 6004017064
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.282.800,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id: 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	NÚMERO DE PÓLIZA:	6000031445
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026	VIGENCIA DESDE:	02/07/2026
VIGENCIA HASTA:	01/07/2027		

DATOS DEL RIESGO:

CLASE:	CARGA O MIXTOS	MARCA:	INTERNATIONAL
TIPO:	4300 SBA 4X2	PLACA:	OCM653
MODELO:	2020	SERVICIO:	OFICIAL
TARIFA:	3-321-2020		

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6087439266
Correo Electrónico demolina@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 600F103975
Referencia 6004016967
Plan 6004016967
Recaudo 6004016967

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
MUNICIPIO DE BELEN	800099199	6087870229	MUNICIPIO DE BELEN
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CARRERA 6 Nº 7 - 07	BELÉN, Colombia	comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.02.2026 13:56:00	26.03.2026	26.02.2026 14:46:33-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.03.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.02.2026 14:46:30

Fecha Final Periodo De Facturación
28.02.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131601	Prima POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO	1	NAR	11.758.699,85			IVA 0.00	0,00	11.758.699,85

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: DEMOLINA
AGENCIA TUNJA - CARRERA 10 NO 19-57 PISO 2 - Colombia - Boyacá - TUNJA - CORREO: demolina@solidaria.com.co - TELEFONO: 6087439266
OBJETO DEL SEGURO: BRINDAR COBERTURA A LOS MIEMBROS DEL CONCEJO MUNICIPAL, ALCALDE Y PERSONERO BAJO LA NORMATIVIDAD EXPRESA EN LA LEY 136 DE 1994. LA ASEGURADORA PROTEGE AL GRUPO ASEGURADO, GARANTIZANDO EL BIENESTAR DEL ASEGURADO O SU (S) BENEFICIARIO (S) EN CASO DE UN SINIESTRO (MOMENTO DIFÍCIL), SIEMPRE Y CUANDO SEA UN EVENTO AMPARADO POR LA PÓLIZA. BENEFICIARIOS: SERÁ LA PERSONA (S) DESIGNADA (S) EN LA PÓLIZA POR EL ASEGURADO O CONTRATANTE COMO TITULAR DE LOS DERECHOS INDEMNIZAT SON: ONCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS
POLIZA NRO : 600-15-994000000854-0

SUBTOTAL	11.758.699,85
IVA 0.00%	0,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**11.758.700,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**11.758.700,00**

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 EXIGIR 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 8229 * Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información le 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 18764000504237 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 600F75325 al 600F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMUN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764000504237 valido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 600F75325 Hasta 600F500000
CUFE: 1068b7609005273ef0ec9f283d568443febc488bde2d7b36dc6f80e2993e3e9dfe904881c238fdb87d709e70b1868d8
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:
bQuRCusO0tLzz1FXZjYngSwGrOzgs68P5si2xH7ROZMiUHkvBcy1KRhA9s8PnfTdPdAuqUpMS7YDBzyWDotyXeM54UM93PHjoT6KUHa09ujtNCtl_YFmAAbhSprt_f4mU4-fUUaUU+LRf7zpgRAbIP0AN47tF9w8Zvnd0WQSaPOV/T+4zfiZAGZSRdXKJ/sRZwrkeSlbA0ZG/OeBA4QyVG00AKobwWCocFlZRCwN4emnVSzenoN9BhcgOuz6KauxjwNbTcjZPzQ2Q7mvH4tBOwKO0P74Yjdj0VB+Yc2lE7zAjNdu0JPRJU1UYtXqT6GRw1YZNZwVuyJZ50PEmfCg==

(415)7701961000019(8020)000000000007000600401698

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 600F103975
Referencia 6004016967
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 11.758.700,00

MUNICIPIO DE BELEN
Id 800099199 Dirección: CARRERA 6 Nº 7 - 07 Teléfono: 6087870229 Correo Electrónico: comite_contratacion@belen-boyaca.gov.co

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:	TUNJA	TOMADOR:	MUNICIPIO DE BELEN NIT: 800.099.199-4
CÓDIGO DE AGENCIA:	600	ASEGURADO:	Ver detalle en la póliza
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	Ver detalle en la póliza
NÚMERO DE PÓLIZA:	600-15-994000000854-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/02/2026
VIGENCIA DESDE:	24/02/2026	VIGENCIA HASTA:	24/02/2027

TEXTO ACLARATORIO

ACLARACIONES	OBJETO DEL SEGURO: BRINDAR COBERTURA A LOS

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-CER2026-5828

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 septiembre de 2025 al 28 de febrero 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 cinco (05) días del mes de marzo 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: 2026.03.05 09:36:58 -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.

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-CER2026-2659

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 agosto de 2025 al 31 de enero 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 seis (06) días del mes de febrero 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: 2026.02.06 15:51:52 -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.

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



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

58642-T

MONICA ADRIANA
GONZALEZ CARACHO
C.C. 52221424

RESOLUCION INSCRIPCION 75 FECHA 04/06/98
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

Presidente



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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C6DF58E4CD38843A

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 * * *

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:**	enero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2026
Número de Radicación:	45302035	**Total a pagar:**	$1,324,510,800
Fecha de vencimiento:	12/02/2026	**Total de empleados:**	766
Fecha de Pago:	03/02/2026	**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 BOGOTA	**Número Autorización:**	33625200
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	766		$0	$19,398,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	139		$0	$103,612,900
230301	800224808	Porvenir	199		$0	$146,448,900
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	33		$0	$36,088,100
231001	800227940	Colfondos	69		$0	$50,759,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	298		$0	$403,286,200
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	76		$0	$17,302,600
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	16		$0	$4,057,000
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	8		$0	$1,096,800
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$1,205,100
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$2,639,800
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,624,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	485		$0	$122,119,600
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,640,800
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,971,600
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$283,300
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,513,100

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	$6,327,200
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,433,600
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,767,000
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$3,495,800
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	44		$0	$8,378,100
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$122,800
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,468,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	40		$0	$12,889,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	455		$0	$207,596,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	60		$0	$31,716,000
EPS010	800088702	EPS Sura	122		$0	$37,028,900
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$126,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	38		$0	$5,227,100
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	3		$0	$3,122,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	28		$0	$6,969,300
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	3		$0	$388,200
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$96,800
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$212,500
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	4		$0	$312,100
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$219,600
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$111,500
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	73		$0	$42,697,800
PASENA	899999034	SENA	73		$0	$28,467,200
						$1,324,510,800

***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

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:**	febrero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	marzo 2026
Número de Radicación:	61637875	**Total a pagar:**	$1,432,763,600
Fecha de vencimiento:	12/03/2026	**Total de empleados:**	754
Fecha de Pago:	03/03/2026	**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:**	108983847
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	754		$0	$25,799,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	137		$0	$114,237,400
230301	800224808	Porvenir	192		$0	$153,307,600
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	33		$0	$38,628,800
231001	800227940	Colfondos	68		$0	$59,067,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	296		$0	$432,977,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	77		$0	$20,016,200
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	17		$0	$4,292,400
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,257,300
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$1,525,400
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,034,200
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$2,027,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	474		$0	$135,844,500
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,176,500
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,169,800
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$279,800
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,830,100

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	$7,798,600
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,699,200
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,888,900
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$4,575,400
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	42		$0	$9,259,800
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$147,500
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,399,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	39		$0	$14,707,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	454		$0	$216,100,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	60		$0	$34,165,400
EPS010	800088702	EPS Sura	121		$0	$40,797,000
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$147,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	36		$0	$5,924,200
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	2		$0	$2,234,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	24		$0	$6,234,100
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$346,100
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$126,200
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$207,300
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	3		$0	$287,600
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$277,100
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$133,600
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	74		$0	$45,926,600
PASENA	899999034	SENA	74		$0	$30,619,300
						$1,432,763,600

***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

Identificación	860524654	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6464330
Razón Social	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	Dirección	CALLE 100 No. 9 A 45	Fecha Pago	03/03/2026
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Marzo-01
Banco	BANCO DE OCCIDENTE	No. Planilla	61637875	Periodo Pensión	Febrero-01
Total a Pagar	$1,432,763,600	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Dias en Mora	0				

compensar | miplanilla.com

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	$233,309,694	$37,331,800	$0	$0	$648,500	$648,500	$0		$38,628,800
231001	Colfondos	800227940	68	$363,166,289	$58,110,900	$0	$0	$478,200	$478,200	$0		$59,067,300
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	137	$699,561,310	$111,938,800	$0	$0	$1,149,300	$1,149,300	$0		$114,237,400
230301	Porvenir	800224808	192	$940,824,775	$150,542,800	$0	$0	$1,382,400	$1,382,400	$0		$153,307,600
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	296	$2,579,396,560	$412,719,900	$0	$0	$9,483,600	$10,794,100	$0		$432,977,600
Totales				$4,816,258,628	$770,644,200	$0	$0	$13,122,000	$14,452,500	$0		$798,218,700

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	$3,684,000	$147,400	$0	$0		$0		$0		147400	$147,400
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	$3,153,591	$126,200	$0	$0		$0		$0		126200	$126,200
EPS046	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	$5,179,009	$207,300	$0	$0		$0		$0		207300	$207,300
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715	1	$3,335,700	$133,600	$0	$0		$0		$0		133600	$133,600
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	805001157	2	$20,149,004	$2,234,400	$0	$0		$0		$0		2234400	$2,234,400

PAGADO

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

EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350	2	$3,501,810	$289,000	$0	$0		$0		$0		289000	$289,000
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	2	$4,928,905	$346,100	$0	$0		$0		$0		346100	$346,100
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	2	$6,924,191	$277,100	$0	$0		$0		$0		277100	$277,100
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	3	$7,185,810	$287,600	$0	$0		$0		$0		287600	$287,600
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831	5	$87,943,727	$10,399,500	$0	$0		$0		$0		10399500	$10,399,500
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	24	$93,891,276	$6,234,100	$0	$0		$0		$0		6234100	$6,234,100
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	36	$148,041,946	$5,924,200	$0	$0		$0		$0		5924200	$5,924,200
EPS002	Salud Total EPS	800130907	39	$235,183,625	$14,707,200	$0	$0		$0		$0		14707200	$14,707,200
EPS008	Compensar EPS	860066942	60	$484,570,106	$34,165,400	$0	$0		$0		$0		34165400	$34,165,400
EPS010	EPS Sura	800088702	121	$707,201,351	$40,797,000	$0	$0		$0		$0		40797000	$40,797,000
EPS005	Sanitas EPS	800251440	454	$3,274,055,174	$216,100,700	$0	$0		$0		$0		216100700	$216,100,700
Totales				$5,068,929,225	$332,376,800	$0	$0		$0		$0		$332,376,800	$332,376,800

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	754	$5,068,929,225	$25,799,000	$0				25799000	$25,799,000

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	$3,684,000	$147,500	$0	147500	$147,500
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	1	$6,993,996	$279,800	$0	279800	$279,800
CCF08	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion Fliar	890480023	7	$31,681,607	$1,257,300	$0	1257300	$1,257,300

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

CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	891800213	7	$38,122,076	$1,525,400	$0	1525400	$1,525,400
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	890000381	10	$42,598,845	$1,699,200	$0	1699200	$1,699,200
CCF37	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	890500516	8	$46,737,628	$1,830,100	$0	1830100	$1,830,100
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	891480000	8	$49,810,696	$1,888,900	$0	1888900	$1,888,900
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	8	$50,679,253	$2,027,600	$0	2027600	$2,027,600
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	892000146	10	$54,233,028	$2,169,800	$0	2169800	$2,169,800
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	891180008	9	$54,563,434	$2,176,500	$0	2176500	$2,176,500
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	12	$79,059,406	$3,034,200	$0	3034200	$3,034,200
CCF07	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	890101994	17	$107,287,704	$4,292,400	$0	4292400	$4,292,400
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	890700148	14	$114,368,749	$4,575,400	$0	4575400	$4,575,400
CCF40	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	890201578	31	$199,560,576	$7,798,600	$0	7798600	$7,798,600
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	42	$237,784,349	$9,259,800	$0	9259800	$9,259,800
CCF03	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	890900842	77	$509,925,907	$20,016,200	$0	20016200	$20,016,200
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	474	$3,436,250,115	$135,844,500	$0	135844500	$135,844,500
Totales				$5,063,341,369	$199,823,200	$0	$199,823,200	$199,823,200

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	74	$1,537,647,943	$45,926,600	$0	45926600	$45,926,600
PASENA	SENA	899999034	74	$1,537,647,943	$30,619,300	$0	30619300	$30,619,300
Totales				$3,075,295,886	$76,545,900	$0	$76,545,900	$76,545,900

PAGADO

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

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 **8605246546** se encuentra vinculado al **Banco de Bogotá** a través de la cuenta de ahorros No. **637431354** a nombre **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD CORPORATIVA** creada 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 noviembre de 2024 con destino a **QUIEN INTERESE.**

Cordialmente,

Doris Stella Carrillo
Ejecutiva de Cuenta CEO 1783
Banco de Bogotá

Queremos brindarle el mejor servicio

Mejor banco en Colombia · Mejor lugar para trabajar · Anuario de Sostenibilidad S&P Global · Empresa Familiarmente Responsable efr

ACTA DE SUPERVISIÓN

En Belén, a los veintidós 22 días del mes de abril de 2026, se reunieron en Secretaria de Hacienda, la Doctora **HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ**, en calidad de SUPERVISOR y **ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ** en calidad de apoderada de la empresa **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, en calidad de CONTRATISTA, con el propósito de suscribir la presente ACTA DE SEGUIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN N° 1 del contrato que se describe a continuación:

GENERALIDADES DEL CONTRATO						
CONVENIO		**CONTRATO**		**Fecha de suscripción**		
N°		**N°**	X	**Año**	**Mes**	**Día**
Tipo	SEGUROS			2026	02	25
Objeto	ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS QUE CONFORMAN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE AMPAREN LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ACTUALES Y FUTUROS, ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE ESTÉN BAJO SU RESPONSABILIDAD Y CUSTODIA Y QUE SEAN ADQUIRIDOS PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD DEL MUNICIPIO DE BELÉN, BOYACÁ					
Valor inicial del contrato	$ 29.992.310					
Plazo inicial de ejecución	365 DIAS CALENDARIO					
Contratante	Municipio de Belén Boyacá					
Contratista	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA					
Interventor		HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ - SECRETARIA DE HACIENDA				
Supervisor	X					
Fecha de inicio	25/02/2026					
Acta de suspensión N°		**Fecha**		**Plazo**		
N/A		N/A		N/A		
Acta de reinicio N°			**Fecha**			
Prorroga N°		**Fecha**		**Plazo**		
N/A		N/A		N/A		
Valor adicional del contrato	$ 0					
Valor final del contrato	$ 29.992.310					
Periodo de pago	25/02/2026 al 22/04/2026					

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 - 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 313 243 9652

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
DETALLE	**(+)**	**(-)**
(+) Valor inicial del contrato	$ 29.992.310	
(+) Valor adiciones	$ 0	
VALOR TOTAL CONTRATADO	$ 29.992.310	
(-) Anticipo		$ 0
(-) Valor pagos parciales		$ 0
(-) Valor a pagar		$ 29.992.310
(-) Valor pendiente de ejecución		$ 0
SUMAS IGUALES	**$** 29.992.310	**$** 29.992.310
VALOR A PAGAR EN LETRAS:	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ. PESOS M/CTE	

El suscrito supervisor del CONTRATO/CONVENIO en mención, manifiesta que ha recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el CONTRATISTA, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla(s) del mes de enero, febrero y marzo, de conformidad con la normatividad vigente.

En constancia de lo anterior la presente acta se firma una vez leída y aprobada por quienes en ella intervinieron.

HEIDY DANIELA CASTRO DIAZ
Supervisor/Interventor

ELIZABETH GUERRERO MUÑOZ
Contratista

NIT. 800.099.199-4
Carrera 6 N°6 - 22 Belén, Boyacá - Parque Principal Los Fundadores
alcaldia@belen-boyaca.gov.co | www.belen-boyaca.gov.co | Tel. 312 243 9612