Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402139892

PÓLIZA No: 540 -83 - 994000000205 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA — COD. AGE: 540 — RAMO: 83 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
14	05	2026	VIGENCIA DESDE 13	05	2026	A LAS 23:59	13	05	2027	23:59	365	14	05	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE 13	05	2026	A LAS 23:59	13	05	2027	A LAS 23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

DIRECCIÓN: VEREDA AGUAS NEGRAS — CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA — TELÉFONO: 6048983124

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

DIRECCIÓN: VEREDA AGUAS NEGRAS — CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA — TELÉFONO: 6048983124

BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS NIT : 900283557

DEPARTAMENTO: CÓRDOBA CIUDAD: MONTERÍA DIRECCION: CARRETERA 0 No. 0-0 VDA AGUAS NEGRAS CORR LOS GARZONES

ACTIVIDAD: C11 - INSTITUCION EDUCATIVA MANZANA: AV.0-0

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO 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)	253,354,017.00		
	MUEBLES Y ENSERES	2,280,186.00		
	MAQUINARIA Y EQUIPO	54,253,416.00		
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV				
	EDIFICIO(S)	253,354,017.00		
	MUEBLES Y ENSERES	2,280,186.00		
	MAQUINARIA Y EQUIPO	54,253,416.00		
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV				
	EDIFICIO(S)	253,354,017.00		

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***422,137,619.00	$ ********2,464,808	$****14,999.00	$ ******471,163	$ ********2,950,971

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
WILMAN DE JESUS BADER REINEL	5003	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000540213989

FIRMA TOMADOR

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

LIZSALAMANCA 0

CBDC207A0E0CF57656 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000205 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ITEM 1 - (continuación ...)

MUEBLES Y ENSERES	2,280,186.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	54,253,416.00

HURTO CALIFICADO
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES	2,280,186.00
MAQUINARIA Y EQUIPO	54,253,416.00

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

PATRIMONIO DEL ASEGURADO	100,000,000.00

MANEJO GLOBAL SECTOR ESTATAL
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV

EMPLEADO OFICIAL	12,250,000.00

Texto Aclaratorio
BENEFICIARIOS
NIT 900283557 - INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS

TOMADOR/BENEFICIARIO INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS NIT 900.283.557-9

AMPAROS Y CONDICIONES PARTICULARES

BASICO
Todo riesgo daños materiales.
El presente amparo cubre todos los daños o pérdidas materiales súbitos, imprevistos y accidentales, que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de cualquier causa no excluida en la sección exclusiones y que no estén contemplados en la sección bienes excluidos incluyendo, pero no limitado a los riesgos de incendio y/o rayo y sus eventos aliados a este amparo; siempre que estos bienes se encuentren dentro de los predios asegurados.

AMPAROS ADICIONALES OPCIONALES
Las coberturas descritas a continuación se entenderán incluidas en la póliza, siempre y cuando exista solicitud expresa del tomador o asegurado y la aseguradora haya aceptado suscribirlas y estén consignadas de conformidad con la suma asegurada que se estipula en la carátula de la póliza o sus anexos:

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, actos mal intencionados de terceros y terrorismo.
(Cuando los daños o pérdidas materiales cubiertos por la presente cobertura sean originados por más de uno de los eventos de esta cobertura, darán origen a una reclamación por cada una, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se tendrán como un solo siniestro y los daños o pérdidas materiales que se causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada).

Riesgos de la Naturaleza.
Incluido, pero no limitado a Terremoto, huracán y erupción volcánica, inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos.
(Las pérdidas y/o daños materiales asegurados por la presente cobertura darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se entenderán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado de los bienes afectados).

Rotura de maquinaria.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000205 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

TEXTO ITEM 1

Equipo eléctrico y electrónico.
Hurto calificado.
Equipos móviles y portátiles.

OTROS GASTOS DERIVADOS DEL SINIESTRO
En caso de pérdidas o daños de los bienes asegurados ocasionado por un evento amparado por la cobertura básica o las coberturas opcionales suscritas bajo la presente póliza, se indemnizarán además los costos o gastos definidos a continuación y en que necesaria y razonablemente deba incurrir el asegurado:

o Gastos por remoción de escombros.
o Gastos de preservación de bienes.
o Gastos para la extinción del siniestro.
o Honorarios profesionales.
o Honorarios de auditores, revisores y contadores.
o Gastos de viaje y estadía.
o Gastos adicionales por concepto de horas extras, trabajo nocturno, trabajo en días feriados y flete expreso.
o Gastos adicionales por concepto de flete aéreo.
o Portadores externos de datos.

La suma máxima que la aseguradora indemnizará por una, varias o todas las coberturas en caso de siniestro antes indicadas, que se afecten en un solo evento, en ningún caso será superior al veinte (20%) por ciento de la suma asegurada de los bienes afectados por el siniestro, haciendo parte de la suma asegurada y no en adición a éste.

CLAUSULAS ADICIONALES
Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza, se excluye de esta sección las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual, Manejo Global y Transporte de valores:

DEDUCIBLES

o Riesgos de la Naturaleza:
Terremoto, temblor de tierra, huracán, tifón, ciclón, tornado, erupción volcánica, maremoto, tsunami: 2% aplicable sobre el valor asegurable de cada uno de los artículos de la póliza afectados por el siniestro, pero en ningún caso serán inferiores a tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del siniestro.
Inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos y demás eventos de la naturaleza entre otros, pero no limitados a marejada, extended coverage por eventos naturales: (vientos fuertes inferiores a 50 Km/h, tormenta, tempestad y caída de granizo), y eventos derivados de fenómenos naturales como asentamiento, deslizamientos o hundimientos del terreno, desplazamientos del terreno, fuego subterráneo, derrumbes y desprendimiento de tierra y roca: 10% de la perdida mínimo 2 SMMLV.
o HMACCP, AMIT, terrorismo: 10% del valor de la pérdida, mínimo 3 SMLMV.
o Rotura de Maquinaria (daño interno): 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV.
o Equipos eléctricos y electrónicos (daño interno): 10% del valor de la pérdida, mínimo 1.5 SMLMV

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000205 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

TEXTO ITEM 1

o Hurto Calificado: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
o Hurto calificado equipos móviles y portátiles: 15% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Demás eventos equipos móviles y portátiles: Según amparo afectado.
o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.

NOTA: Entiéndase como Artículo de la póliza afectado por el siniestro al área del riesgo individualmente valorizada, es decir, el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total.

También se entiende como Artículo de la póliza para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancías, en forma separada para cada uno.

EXCLUSIONES
Según las contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

AMPARO BASICO
La aseguradora se obliga, bajo las condiciones de esta póliza, a indemnizar los perjuicios patrimoniales por responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado de acuerdo con la ley colombiana, derivada de daños a los bienes y lesiones corporales a terceros, ocurridas en el desarrollo normal de las actividades inherentes al asegurado, dentro de los predios descritos en la póliza.
1. Posesión, mantenimiento, uso u ocupación de bienes inmuebles pertenecientes a la empresa.
2. Labores y operaciones del asegurado dentro del giro normal de las actividades inherentes a la empresa.
3. Lesiones corporales sufridas por terceros participantes en actividades deportivas o recreativas que el asegurado directamente lleve a efecto en los predios de la empresa.
4. Lesiones corporales o daños materiales causados por avisos o vallas de propaganda, colocados por el asegurado dentro de los predios de la empresa.
5. Lesiones corporales o daños materiales causados por animales domésticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.
6. Los perjuicios materiales causados a terceros imputables al asegurado, por daños materiales de vehículos sin considerar los accesorios o contenido de los mismos, en virtud de la posesión o uso de parqueaderos dentro de los predios de la empresa siempre que se encuentren en predios cerrados y vigilados y exista control y registro de ingreso y salida de personas y vehículos.
7. Uso de ascensores, elevadores, montacargas y escaleras automáticas.
8. Uso de máquinas y equipos de trabajo de cargue, descargue y transporte dentro de los predios del asegurado.
9. Instalaciones sociales o deportivas, dentro de los predios del asegurado.
10. Eventos sociales organizados por el asegurado.
11. Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional, en desarrollo de actividades inherentes al giro del negocio del asegurado.
12. Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
13. Posesión y uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del asegurado.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000205 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

TEXTO ITEM 1

14. Daños a bienes o lesiones corporales a terceros causados por el uso razonable de la fuerza ejercida con el propósito de proteger a las personas y/o a los bienes de la empresa, por parte del personal de vigilancia, vinculado directamente por contrato de trabajo con el asegurado. En el evento en que el personal de vigilancia sea suministrado al asegurado por una firma especializada legalmente constituida, esta cobertura opera en exceso de la póliza que para tal fin debe tener contratada la firma especializada.
15. Daño patrimonial (daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimonial (daño moral y daño fisiológico): con este amparo se cubren las reclamaciones derivadas de daños morales y/o perjuicios fisiológicos, siempre y cuando se deriven de un daño físico y/o muerte de la víctima (según condicionado).

AMPAROS ADICIONALES
Estos no podrán exceder los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza, son sublimitados y hacen parte del valor asegurado de la cobertura de RCE y no en exceso a ella:

o Gastos médicos: Hasta el 10% del valor asegurado del básico por evento y 5% del valor asegurado del básico por vigencia cia.

EXCLUSIONES PARTICULARES
En adición a las exclusiones contenidas en la SECCION SEGUNDA de las condiciones generales de la póliza TRDM; para la cobertura de RCE se excluye de manera particular cualquier pérdida y/o daño y/o reclamación y/o gasto que sea o sean causados directa y/o indirectamente por, o que surjan de, o estén relacionados con: Hurto y Hurto Calificado, Contaminación y Polución, Actos Terroristas, RC Profesional, RC Contractual, RC Productos, Bienes bajo cuidado tenencia y control, RC por prácticas de laboratorio, RC por prácticas profesionales, RC Medica, RC por suministro de productos y medicamentos, RC derivados de las Empresas de Vigilancia, RC de Directores y Administradores.

DEDUCIBLES
o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Demás eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.
o Gastos médicos: Sin deducible.

MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL
La aseguradora, indemnizará con sujeción a las condiciones, amparos y límite de valor asegurado, consignados en la presente póliza, la pérdida económica que sufra la entidad estatal a consecuencia de actos que se tipifiquen como delitos contra la administración pública, cometidos por servidor público(s) en desempeño del(os) cargo(s) indicado(s) en la solicitud, en la carátula de la póliza o en sus anexos, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza, de acuerdo con los siguientes amparos, salvo lo dispuesto en la condición 3. exclusiones.

CARGOS ASEGURADOS

RECTOR: OSCAR MANUEL URUETA RAMOS CC. 78753090
TESORERO: MIRSA DEL ROSARIO SALGADO ARGUMEDO CC. 50893289

AMPARO BASICO
o Delitos contra la administración pública.
o Responsabilidad fiscal.
o Rendición o reconstrucción de cuentas.

CLIENTE

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA COD. AGENCIA: 540 RAMO: 83 No PÓLIZA: 994000000205 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS** IDENTIFICACIÓN: NIT 900.283.557-9

TEXTO ITEM 1

AMPAROS OPCIONALES
o Pérdidas causadas por trabajadores no identificados: Hasta el 50% del valor asegurado de básico.
o Trabajadores temporales y de firmas especializadas: Hasta el 50% del valor asegurado de básico.
o Amparo automático de nuevos cargos: Aviso 30 días.

DEDUCIBLES
o Básico: 10% del valor de la pérdida, mínimo 1 SMMLV.
o Demás eventos: 15% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV.

DISPOSICIONES FINALES
El asegurado confirma la aceptación de esta información en todas sus partes y cumple con los requisitos de asegurabilidad, el diligenciamiento de los documentos pertinentes, de acuerdo con lo anotado a continuación:
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: Declaro conocer y estar informado que los canales que a continuación se relacionan, cuyos datos veraces y fidedignos he suministrado voluntariamente en el presente documento, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones de cobranza, así como para el envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, todo dentro del marco legal aplicable. De esta manera, AUTORIZO expresamente para ser contactado por LA ASEGURADORA y/o sus gestores comerciales, de cobranza e intermediarios, para los fines mencionados en la presente declaración, mediante los canales de: Presencial, llamadas, correo electrónico y en algunos casos mensajes de texto y WhatsApp por medio de gestión automática. En caso que desee cambiar el canal de contacto o tener un canal exclusivo para la gestión de cobranza, por favor informar al correo electrónico: gestiondecartera@solidaria.com.co mailto:gestiondecartera@solidaria.com.co , para fines comerciales por favor informar al correo gestioncomercial@solidaria.com.co y para modificar o actualizar sus datos de contacto por favor ingresar a: https://www.solidaria.com.co/WA_DigitalClient/#/login https://www.solidaria.com.co/WA_DigitalClient/

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000205 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 7

TOMADOR: INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS IDENTIFICACION: 900.283.557-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. 6 NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS	900283557-9	CARRETERA 0 No. 0-0 VDA AGUAS	MONTERÍA	422,137,619.00	2,464,808	2,935,972

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
2,464,808	2,935,972

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-CER2026-13352

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 noviembre de 2025 al 30 de abril 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 once (11) días del mes de mayo 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: 2026.05.11 17:00:15 -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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	CALLE 100 No. 9 A 45	6464330	nmoreno@solidaria.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A -- Más de 200 cot	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039028	05/05/2026	755	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$4,888,016,355	$1.383.365.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	10.123.100	0		0		0	0	0	0	10.123.100	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	13.860.500	0		0		0	0	0	0	13.860.500	37
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	207.423.600	0		0		0	0	0	0	207.423.600	465
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	35.108.400	0		0		0	0	0	0	35.108.400	61
EPS010	EPS Sura	800088702-2	42.631.000	0		0		0	0	0	0	42.631.000	120
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	135.600	0		0		0	0	0	0	135.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	4.407.900	0		0		0	0	0	0	4.407.900	29
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	2.429.500	0		0		0	0	0	0	2.429.500	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	5.369.100	0		0		0	0	0	0	5.369.100	21
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	289.000	0		0		0	0	0	0	289.000	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	350.200	0		0		0	0	0	0	350.200	2
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	115.400	0		0		0	0	0	0	115.400	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	150.100	0		0		0	0	0	0	150.100	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	363.700	0		0		0	0	0	0	363.700	4
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	245.500	0		0		0	0	0	0	245.500	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	122.700	0		0		0	0	0	0	122.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	111.991.900	0	0	1.340.400	1.340.400	0	0		114.672.700	131
230301	Porvenir	800224808-8	143.473.600	0	0	1.019.500	1.019.500	0	0		145.512.600	195
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	36.422.800	0	0	569.800	569.800	0	0		37.562.400	34
231001	Colfondos	800227940-6	54.727.100	0	0	438.300	438.300	0	0		55.603.700	66
25-14	Colpensiones	900336004-7	396.255.400	0	0	8.597.400	9.822.800	0	0		414.675.600	297

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.308.200				24.308.200	0	0	24.308.200			243.082	24.308.200	755

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	20.662.600	0	0	20.662.600	78
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	3.923.700	0	0	3.923.700	16
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	1.110.100	0	0	1.110.100	7
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.227.700	0	0	2.227.700	10
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	3.089.100	0	0	3.089.100	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860524654-6	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	CALLE 100 No. 9 A 45	6464330	nmoreno@solidaria.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL / PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039028	05/05/2026	755	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$4,888,016,355	$1.383.365.900	

CCF16	Comfacor	891080005-1	2.060.200	0	0	2.060.200	9
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	130.428.200	0	0	130.428.200	470
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	2.209.000	0	0	2.209.000	9
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.698.400	0	0	1.698.400	9
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	185.800	0	0	185.800	1
CCF37	Comfanorte	890500516-3	1.788.700	0	0	1.788.700	8
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	7.627.300	0	0	7.627.300	31
CCF43	Comfenalco Quindio	890000381-0	1.793.100	0	0	1.793.100	10
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	2.107.200	0	0	2.107.200	9
CCF50	Comfenalco	890700148-4	3.608.200	0	0	3.608.200	13
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	9.154.700	0	0	9.154.700	41
CCF69	Comfacasanare	844003392-8	135.100	0	0	135.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
29.639.500	0	0	29.639.500	74
ICBF				
44.456.800	0	0	44.456.800	74
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	16	323.125.300	323.125.300
Pensión	5	768.027.000	768.027.000
Riesgos Laborales	1	24.308.200	24.308.200
CCF	17	193.809.100	193.809.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	44.456.800	44.456.800
MEN	0	0	0
SENA	1	29.639.500	29.639.500
TOTALES	41	1.383.365.900	1.383.365.900

PAGADA

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:**	abril 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	mayo 2026
Número de Radicación:	79039028	**Total a pagar:**	$1,383,365,900
Fecha de vencimiento:	14/05/2026	**Total de empleados:**	755
Fecha de Pago:	05/05/2026	**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:**	281905921
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	755		$0	$24,308,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	131		$0	$114,672,700
230301	800224808	Porvenir	195		$0	$145,512,600
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	34		$0	$37,562,400
231001	800227940	Colfondos	66		$0	$55,603,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	297		$0	$414,675,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	78		$0	$20,662,600
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	16		$0	$3,923,700
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,110,100
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,227,700
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,089,100
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,060,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	470		$0	$130,428,200
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,209,000
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,698,400
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$185,800
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,788,700

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	31		$0	$7,627,300
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,793,100
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$2,107,200
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		$0	$3,608,200
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	41		$0	$9,154,700
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$135,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	5		$0	$10,123,100
EPS002	800130907	Salud Total EPS	37		$0	$13,860,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	465		$0	$207,423,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	61		$0	$35,108,400
EPS010	800088702	EPS Sura	120		$0	$42,631,000
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$135,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	29		$0	$4,407,900
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	3		$0	$2,429,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	21		$0	$5,369,100
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	2		$0	$289,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$350,200
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0	$115,400
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$150,100
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	4		$0	$363,700
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$245,500
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$122,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	74		$0	$44,456,800
PASENA	899999034	SENA	74		$0	$29,639,500
						$1,383,365,900

***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

Identificación	860524654	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	6464330
Razón Social	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	Dirección	CALLE 100 No. 9 A 45	Fecha Pago	05/05/2026
Clase de Aportante	A - Aportante con más de 200 cotizantes	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Mayo-01
Banco	BANCO DE OCCIDENTE	No. Planilla	79039028	Periodo Pensión	Abril-01
Total a Pagar	$1,383,365,900	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Dias en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	800253055	34	$227,628,386	$36,422,800	$0	$0	$569,800	$569,800	$0		$37,562,400
231001	Colfondos	800227940	66	$342,014,873	$54,727,100	$0	$0	$438,300	$438,300	$0		$55,603,700
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739	131	$699,891,833	$111,991,900	$0	$0	$1,340,400	$1,340,400	$0		$114,672,700
230301	Porvenir	800224808	195	$896,631,838	$143,473,600	$0	$0	$1,019,500	$1,019,500	$0		$145,512,600
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	297	$2,476,481,178	$396,255,400	$0	$0	$8,597,400	$9,822,800	$0		$414,675,600
Totales				$4,642,648,108	$742,870,800	$0	$0	$11,965,400	$13,190,800	$0		$768,027,000

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	$3,387,233	$135,600	$0	$0		$0		$0		135600	$135,600
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254	1	$2,883,282	$115,400	$0	$0		$0		$0		115400	$115,400
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394	1	$3,751,590	$150,100	$0	$0		$0		$0		150100	$150,100
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715	1	$3,066,000	$122,700	$0	$0		$0		$0		122700	$122,700
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350	2	$3,501,810	$289,000	$0	$0		$0		$0		289000	$289,000

PAGADO

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

EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264	2	$5,028,905	$350,200	$0	$0		$0		$0		350200	$350,200
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394	2	$6,135,000	$245,500	$0	$0		$0		$0		245500	$245,500
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	805001157	3	$19,435,046	$2,429,500	$0	$0		$0		$0		2429500	$2,429,500
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372	4	$9,090,414	$363,700	$0	$0		$0		$0		363700	$363,700
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831	5	$85,266,525	$10,123,100	$0	$0		$0		$0		10123100	$10,123,100
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	21	$78,257,365	$5,369,100	$0	$0		$0		$0		5369100	$5,369,100
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	29	$110,156,114	$4,407,900	$0	$0		$0		$0		4407900	$4,407,900
EPS002	Salud Total EPS	800130907	37	$218,890,352	$13,860,500	$0	$0		$0		$0		13860500	$13,860,500
EPS008	Compensar EPS	860066942	61	$464,387,659	$35,108,400	$0	$0		$0		$0		35108400	$35,108,400
EPS010	EPS Sura	800088702	120	$715,366,098	$42,631,000	$0	$0		$0		$0		42631000	$42,631,000
EPS005	Sanitas EPS	800251440	465	$3,159,555,925	$207,423,600	$0	$0		$0		$0		207423600	$207,423,600
Totales				$4,888,159,318	$323,125,300	$0	$0		$0		$0		$323,125,300	$323,125,300

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	755	$4,888,159,318	$24,308,200	$0				24308200	$24,308,200

CAJAS DE COMPENSACIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
CCF69	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	844003392	1	$3,377,000	$135,100	$0	135100	$135,100
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	891280008	1	$4,645,000	$185,800	$0	185800	$185,800
CCF08	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion Fliar	890480023	7	$27,742,041	$1,110,100	$0	1110100	$1,110,100

PAGADO

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

CCF37	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	890500516	8	$44,702,944	$1,788,700	$0	1788700	$1,788,700
CCF34	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	892000146	9	$43,770,523	$1,698,400	$0	1698400	$1,698,400
CCF16	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	891080005	9	$51,489,468	$2,060,200	$0	2060200	$2,060,200
CCF44	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	891480000	9	$60,441,194	$2,107,200	$0	2107200	$2,107,200
CCF32	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	891180008	9	$55,212,002	$2,209,000	$0	2209000	$2,209,000
CCF43	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	890000381	10	$45,246,381	$1,793,100	$0	1793100	$1,793,100
CCF10	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	891800213	10	$56,519,968	$2,227,700	$0	2227700	$2,227,700
CCF11	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	890806490	12	$77,486,762	$3,089,100	$0	3089100	$3,089,100
CCF50	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	890700148	13	$90,183,218	$3,608,200	$0	3608200	$3,608,200
CCF07	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion Fliar	890101994	16	$98,449,326	$3,923,700	$0	3923700	$3,923,700
CCF40	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	890201578	31	$195,170,328	$7,627,300	$0	7627300	$7,627,300
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	41	$231,422,284	$9,154,700	$0	9154700	$9,154,700
CCF03	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	890900842	78	$516,989,049	$20,662,600	$0	20662600	$20,662,600
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	470	$3,285,168,867	$130,428,200	$0	130428200	$130,428,200
Totales				$4,888,016,355	$193,809,100	$0	$193,809,100	$193,809,100

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	$1,490,191,059	$44,456,800	$0	44456800	$44,456,800
PASENA	SENA	899999034	74	$1,490,191,059	$29,639,500	$0	29639500	$29,639,500
Totales				$2,980,382,118	$74,096,300	$0	$74,096,300	$74,096,300

PAGADO

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

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 unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en a 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:

4 1 B 4 7 4 E 1 A F 7 5 C 3 5 7

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 **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DEMONTERIA
INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
Resolución Nª 2001 de junio 28 del 2005
NIT N.º 900283557-9 Código DANE 223001001531

ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCION

ACTA DE RECIBIDO No:	20260003
VIGENCIA FISCAL:	2026
FECHA:	15 / May / 2026

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO No. RE-S-003-2026

DE LA INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS

HACE CONSTAR

Que recibió satisfactoriamente el servicio prestado por el señor ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA identificado(a) con NIT No. 860524654, en cumplimiento de la orden de proceso contractual No.RE-S-003-2026, el cual consiste en, "SEGUROS CON EL CUAL SE PRETENDE SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:
GRUPO 1
1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES
2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES
3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA" , de lo cual fue presentada su respectiva factura o cuenta de cobro en la fecha 14 de Mayo de 2026.

VALOR DEL CONTRATO:	$ 2,999,993.00
VALOR PAGADO:	$ 0.00
VALOR A PAGAR:	$ 2,950,971.00
SALDO POR PAGAR:	$ 49,022.00

Para mayor constancia se firma el dia 15 de Mayo de 2026

Nombre: OSCAR MANUEL URUETA RAMOS

CC: 78753090
Cargo: RECTOR

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DEMONTERIA
INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
Resolución Nº 2001 de junio 28 del 2005
NIT Nº 900283557-9 Código DANE 223001001531

1. INFORME DE SUPERVISIÓN N° 001- CONTRATO 003-2026

DATOS GENERALES

Contrato [X] Convenio [ ]

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	ART. 13 LEY 715 DE 2001
N° DE PROCESO DE SELECCIÓN	001 – 2026
TIPO DE CONTRATO	DE SEGUROS
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD	RECTORÍA
NÚMERO DEL CONTRATO	003-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	13 DE MAYO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LOS SIGUIENTES SEGUROS PARA LA INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA:

GRUPO	POLIZAS
GRUPO 1	1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES 2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES 3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

CONTRATISTA		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA
NIT/CC		901.110. 736 –2
REPRESENTANTE LEGAL		DANY FABIAN TRUJILLO PEREZ
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL		1067854264
VALOR DEL CONTRATO		2.999.993
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS		Contra entrega
PLAZO DEL CONTRATO		DOS (02) DÍAS, PERO LA VIGENCIA DE LA POLIZA EXPEDIDA ES DE UN (01) AÑO CONTADO DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTÁ DE INICIO
SUPERVISOR	NOMBRE	OSCAR MANUEL URUETA RAMOS
	FECHA DE DESIGNACIÓN DE LA SUPERVISIÓN	11 DE MAYO DE 2026

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	004-2026	VALOR(ES)	$ 2.999.993	FECHA(S)	11 DE MAYO DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL – RP					
N°	004-2026	VALOR(ES)	2.999.993	FECHA(S)	13 DE MAYO DE 2026
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			SEGUROS		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD, PENSIÓN, ARL	79039028	$1.383.365.900	mayo

SÍ [X] Se da visto bueno para realizar el pago de 2.999.993 del pago FINAL

NO [ ] Se recomienda a la administración tomar las siguientes acciones:

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente las actividades realizadas por la contratista en el periodo correspondiente.

Firma del Supervisor
Nombre: OSCAR MANUEL URUETA RAMOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE CORDOBA

MUNICIPIO DEMONTERIA

INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS

Resolución Nº 2001 de junio 28 del 2005

NIT N.º 900283557-9 Código DANE 223001001531

ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO No:	20260004
FECHA:	15 de Mayo de 2026
VALOR SIN RETENER:	$ 2,950,971.00

TERCERO:	NIT: 860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	20260004	VALOR RP:	$ 2,999,993.00	CDP:	20260004

CONCEPTO:	SEGUROS CON EL CUAL SE PRETENDE SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:GRUPO 11. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUALDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA
VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
511125001	Seguros Generales	$ 2,950,971.00	$ 0.00
240101001	BIENES Y SERVICIOS	$ 0.00	$ 2,950,971.00
	TOTALES:	**$ 2,950,971.00**	**$ 2,950,971.00**

OSCAR MANUEL URUETA RAMOS
C.C. 78753090
RECTOR

MIRSA DEL ROSARIO SALGADO ARGUMEDO
C.C. 50.893.289
TESORERO

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE CORDOBA

MUNICIPIO DEMONTERIA

INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS

Resolución Nª 2001 de junio 28 del 2005

NIT N.º 900283557-9 Código DANE 223001001531

COMPROBANTE DE EGRESO

				No:	20260004
FECHA:	15 de Mayo de 2026	CIUDAD:	Monteria - CÓRDOBA	VALOR:	$ 2,950,971.00
PAGADO A:	NIT: 860524654	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA			
POR CONCEPTO DE:	SEGUROS CON EL CUAL SE PRETENDE SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LAS SIGUIENTES COBERTURAS:GRUPO 11. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUALDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA				
LA SUMA (EN LETRAS):	DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS				
FORMA DE PAGO:	EN EFECTIVO:		EN CHEQUE:	No:	

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
240101001	BIENES Y SERVICIOS	$ 2,950,971.00	$ 0.00
111005001	BANCO 1 - (MAESTRA)	$ 0.00	$ 2,950,971.00
	TERCERO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA		
	TOTALES:	**$ 2,950,971.00**	**$ 2,950,971.00**

TOTAL:	$ 2,950,971.00	RETENCION:	$ 0.00	NETO A PAGAR:	$ 2,950,971.00

Mayo 22-26

OSCAR MANUEL URUETA RAMOS
C.C. 78753090
RECTOR

MIRSA DEL ROSARIO SALGADO ARGUMEDO
C.C. 50.893.289
TESORERO

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
NIT 860524654

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DEMONTERIA
INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
Resolución Nº 2001 de junio 28 del 2005
NIT Nº 900283557-9 Código DANE 223001001531

ACTA FINAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 003-2026

OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LOS SIGUIENTES SEGUROS PARA LA INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA:

GRUPO	POLIZAS
GRUPO 1	1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES 2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES 3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

CONTRATANTE: INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
CONTRATISTA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA
VALOR DEL CONTRATO: 2.999.993
PLAZO DE EJECUCIÓN: DOS (02) DÍAS, PERO LA VIGENCIA DE LA POLIZA EXPEDIDA ES DE UN (01) AÑO CONTADO DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTÁ DE INICIO
FECHA DE INICIACIÓN: 13 DE MAYO DE 2026
SUPERVISOR: OSCAR MANUEL URUETA RAMOS

En la Institución Educativa AGUAS NEGRAS , 15 DE MAYO DE 2026, nos reunimos OSCAR MANUEL URUETA RAMOS, Rector de la Institución educativa AGUAS NEGRAS como CONTRATANTE, y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA representado legalmente por DANY FABIAN TRUJILLO PEREZ, como CONTRATISTA, del contrato No 003-2026 con el fin de realizar el pago PARCIAL del CONTRATO DE SEGUROS número 001-2026, así:

ESTADO DE EJECUCIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATO
100%	SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LOS SIGUIENTES SEGUROS PARA LA INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA: GRUPO: GRUPO 1 — POLIZAS: 1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES; 2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES; 3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	2.999.993

ESTADO FINANCIERO	VALOR DEL CONTRATO
	$2.999.993
1. PAGO TOTAL DEL 15 DE MAYO DE 2026	$2.999.993
SALDO SIN EJECUTAR	$ 00

La presente se firma por los que en ella intervienen el día 15 DE MAYO DE 2026.

CONTRATANTE

OSCAR MANUEL URUETA RAMOS
CC N° 78753090
Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

DANY FABIAN TRUJILLO PEREZ
CC: 1067854264
Rep. Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DEMONTERIA
INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
Resolución Nª 2001 de junio 28 del 2005
NIT Nº 900283557-9 Código DANE 223001001531

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS
N° 003-2026 SUSCRITO CON: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO:

C.C DEL CONTRATISTA/REP. LEGAL	1063137079
NOMBRE REP. LEGAL	DANY FABIAN TRUJILLO PEREZ
NIT PERSONA JURIDICA	860.524.654 - 6
PERSONA JURIDICA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA COMPAÑIA COOPERATIVA
NUMERO DE CONTRATO	003-2026
CLASE	CONTRATO DE SEGUROS
CONTRATANTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA
NIT. DEL CONTRATANTE	900283557-9
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	13 DE MAYO DE 2026
VALOR INICIAL	2.999.993
PLAZO DE EJECUCIÓN	DOS (02) DÍAS, PERO LA VIGENCIA DE LA POLIZA EXPEDIDA ES DE UN (01) AÑO CONTADO DESDE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTÁ DE INICIO
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE MAYO DE 2026
FECHA INICIO PRÓRROGA	N.A.
FECHA TERMINACIÓN PRÓRROGA:	N.A.
PLAZO DE EJECUCIÓN PRÓRROGA:	N.A.
VALOR ADICIÓN:	N.A.

1.1 OBJETO DEL CONTRATO: SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS LEGALMENTE AUTORIZADA PARA FUNCIONAR EN EL PAIS, CON LA QUE SE CONTRATAN LOS SIGUIENTES SEGUROS PARA LA INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS DE MONTERÍA:

GRUPO	POLIZAS
GRUPO 1	1. TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES 2. MANEJO GLOBAL PARA ENTIDADES OFICIALES 3. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1.2 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

NÚMERO CDP	FECHA	VALOR
004-2026	11 DE MAYO DE 2026	$ 2.999.993

1.3 REGISTRO PRESUPUESTAL:

NÚMERO RP	FECHA	VALOR
004-2026	13 DE MAYO DE 2026	2.999.993

1.4 ACTA DE INICIO:

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN
13 DE MAYO DE 2026	15 DE MAYO DE 2026

1.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO:

NOMBRE	**OSCAR MANUEL URUETA RAMOS**
CARGO	**RECTOR**
RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN No.	**N.A.**

1.6 ACTA DE SUSPENSIÓN:

FECHA ACTA SUSPENSIÓN	N.A.
PLAZO SUSPENSIÓN	N.A.
JUSTIFICACIÓN	N.A.

1.7 ACTA DE REINICIO:

FECHA ACTA REINICIO	N.A.
FECHA DE TERMINACIÓN	N.A.
JUSTIFICACIÓN	N.A.

1.8 CESIÓN:

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	N.A.
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	N.A.

1.9 PRÓRROGA:

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N.A.
FECHA DE TERMINACIÓN	N.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DEMONTERIA
INSTITUCION EDUCATIVA AGUAS NEGRAS
Resolución Nª 2001 de junio 28 del 2005
NIT Nº 900283557-9 Código DANE 223001001531

JUSTIFICACIÓN	N.A.
1.10 ADICIÓN:	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N.A.
FECHA DE TERMINACIÓN	N.A.
VALOR ADICIÓN	N.A.

2. DESARROLLO Y EJECUCIÓN:

a) Que vencido el término del Contrato , el contratista cumplió a satisfacción el objeto del mismo y como prueba se anexa la certificación suscrita por el Supervisor del Contrato.

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO: $2.999.993

PAGOS EFECTUADOS	
PAGO TOTAL DEL 15 DE MAYO DE 2026	**$2.999.993**
SALDO A FAVOR CONTRATISTA	**$ 00**
SALDO A FAVOR I.E.	**$ 00**

4. DECLARACIÓN DE LAS PARTES:

Las partes, teniendo en cuenta que la liquidación contractual de mutuo acuerdo constituye un acto de autonomía privada que da firmeza a las prestaciones mutuas entre sí, y es la oportunidad legal en la que se pueden formular las reclamaciones que se consideren pertinentes para definir sus cuentas y el estado financiero una vez cumplida la ejecución del contrato, proceden a dejar las siguientes salvedades y/o reclamaciones: NINGUNA

No se constituyeron cuentas por pagar.

El contratista, una vez suscrita la presente Acta de Liquidación, manifiesta que renuncia a cualquier reclamación por vía administrativa, judicial o extrajudicial por eventuales perjuicios, pues declara no haberlos sufrido y por consiguiente se dan por terminadas las obligaciones recíprocas

Las partes del Contrato No. 003-2026, acuerdan liquidar el presente contrato toda vez que se cumplieron a cabalidad las obligaciones del mismo por parte de ambos contratista y contratante. No existiendo pólizas ni ningún otro documento que modificar.

Se efectuaron los pagos conforme a lo pactado, por lo cual las partes se declaran a PAZ y SALVO, una vez se realicen los pagos pendientes a favor del contratista.

Sin salvedades a la presente liquidación, En constancia de todo lo anterior se firma el presente escrito en MONTERÍA el: 15 DE MAYO DE 2026

OSCAR MANUEL URUETA RAMOS	**DANY FABIAN TRUJILLO PEREZ**
Rector Institución Educativa	NIT/CC. N° 1067854264
CONTRATANTE	Contratista