CUFE [illegible]

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009 578

Factura Electrónica
De Venta

N° 85S-89067

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I V A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución
Número 0001-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dian No. 18764089894789. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 85S, Desde 81668 A 500000
Autoriza DE 81668 AL 500000
Fecha validación Dian:2025/12/29 20:19 04

Fecha			Hora
29	12	2025	10:03:58

Razón Social: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA
NIT: 891702539
Dirección: CL 11 D 16 E 51
Teléfono: 6054331070
E-mail: contactenos@contraloriadistrital-santamarta-magdalena.gov.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	50	Póliza N° 15079400030720	unidad	1	213.300,00	213.300,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15079400030720	unidad	1	110.900,00	110.900,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15079400030720	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones:

Subtotal	326.600,00
Impoconsumo	0.00
IVA	0.00
Total	326.600,00

Valor en letras: SON: TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL SEISCIENTOS PESOS

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura

La factura no es constancia del recaudo o pago de las cuotas

SOAT

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-5

FECHA DE EXPEDIC.	VIGENCIA		
2025-12-29	2026-01-04	2027-01-03	

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/ENTRADA	MODELO
1587940030720	ZWJ80E	MOTOS	OFICIAL	124	2020

PASAJEROS	MARCA		CARROCERIA
2	HONDA		SIN CARROCERIA
	LINEA MODELO	CB125F	

No. MOTOR	No. CHASIS O No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
JA25E4627529	9FMJA2595LF020468	9FMJA2595LF020468	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA	6054331073	NIT	8917025694	SANTA MARTA

CODIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDICIÓN	CLASE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	85	401385	0	BARRANQUILLA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION POSTAL	TOTAL
120	$ 213300	$ 110900	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 326600

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

FIRMA AUTORIZADA


¡Protección que se adapta a cada uno!
Le invitamos a conocer nuestras pólizas
de automóviles, vida y hogar
Contáctenos al correo
Línea de atención:
o consulte con su intermediario de confianza

CUFE: 96de9cb960d0d27768f7652783f2ee7933e1f9011f6ec2f9f9f0e7e0c012f2fc5e4ab3d4e18a0f3e9ab0c644beab5c8b797

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N° 85S-89066

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 8511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución
Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021
Resolución Dian No 18764089894769. Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 85S, Desde 81668 A 500000.
Autoriza DE 81668 AL 500000
Fecha validación Dian:2025/12/29 20:18:46

Fecha			Hora
29	12	2025	10:08:32

Razón Social: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA
NIT: 891702569
Dirección: CL 11 D 16 E 51
Teléfono: 6054331070
E-mail: contactenos@contraloriacistrital-santamarta-magdalena.gov.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	99	Póliza N° 15678400030730	unidad	1	618.500,00	618.500,00
2	Contribucion	Contribuciones Póliza N° 15678400030730	unidad	1	321.600,00	321.600,00
3	RUNT	RUNT Póliza N° 15678400030730	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones

Valor en letras: SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIEN PESOS

Subtotal	943.100,00
Impoconsumo	0,00
IVA	0,00
Total	943.100,00

Forma de Pago	Medio de Pago
Contado	Efectivo

Firma Autorizada

La factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

iFactura | Transfiriendo

SOAT

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO MES DIA)	VIGENCIA DESDE LAS 24 HORAS DEL	VIGENCIA HASTA LAS 24 HORAS DEL
2025-12-29	2026-01-04	2027-01-03

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/POTENCIA	MODELO
15678400030730	OQE821	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2477	2020

No. PASAJEROS	MARCA		CARROCERÍA
5	MITSUBISHI		DOBLE CABINA
	LÍNEA VERSIÓN	SPORTERO 2.6 HIGH POWER	

No. MOTOR	No. CHASIS O No. SERIE	No. VIN	CARACTERÍSTICAS
4D56UAVB916	MMBJNKL30LH000234	MMBJNKL30LH000234	0.00

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	IDENTIFICACIÓN TOMADOR	TIPO DE IDENTIFICACIÓN DEL TOMADOR	No. DE IDENTIFICACIÓN DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA	8054331070	NIT	8917026594	SANTA MARTA

CÓDIGO DE LA INTERMEDIARIA	COD. SUCURSAL EXPEDICIÓN	CLASE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	85	40-385	0	BARRANQUILLA

TARIFA	PRIMA BRUTA	CONTRIBUCIÓN POSTOBÓN	TASA RUNT
221	$ 618900	$ 321600	$ 2400

PRIMA A PAGAR

$ 943100

AMPARO POR MUERTE

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

VALOR	
263,13	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
701,68	
8.77	
180 750	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

FIRMA AUTORIZADA



CUFE 572bd5c446ee6b772e18c077efe41036e4c4e8f0b34442fa2f0082b732a2dea16cbf4e6e285e6219e103b551f861Sc6

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N°. 85S-89068

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511

Fecha: 29 | 12 | 2025
Hora: 15:50:33

Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dian No 18764089894789 Fecha de vigencia desde 2025/03/04 hasta 2026/09/04 Con Prefijo 85S. Desde 81668 A 500000
Autoriza DE 81668 AL 500000
Fecha validación Dian:2025/12/29 20:19:04

Razón Social: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA
NIT: 891702569
Dirección: CL 11 D 16 E 51
Teléfono: 6054331070
E-mail. contactenos@contraloriadistrital-santamarta-magdalena.gov.co

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	99	Póliza N° 15679400030740	Unidad	1	619.900,00	619.900,00
2	Contribucion	Cont Empresa Pólizu N° 15679400030740	Unidad	1	321.800,00	321.800,00
3	RUNT	RUNT Poliza N° 15679400030740	unidad	1	2.400,00	2.400,00

Total
3

Observaciones:

Valor en letras: SON: NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIEN PESOS

Subtotal	943.100,00
Impoconsumo	0,00
IVA	0,00
Total	**943.100,00**

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo

La factura sin el sostano a del recaudo o pago de la prima

SOAT

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860 009 578-6

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	HASTA LAS 12:00 HORAS DEL
2025-12-29	2026-01-04	2027-01-03

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/CC	MODELO
156/9400030740	OQEB22	CAMPEROS O CAMIONE	OFICIAL	2442	2020

PASAJEROS	MARCA		CARROCERIA
7	MITSUBISHI		WAGON
	LINEA VEHICULO	MONTERO SPORT 2.5 HP 4WD	

No. MOTOR	No. CHASIS O No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
4N15UDM4357	MMBGLKS10LH0D0528	MMBGLKS10LH0D0528	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL	No. DE IDENTIFICACION DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE IDENTIFICACION DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA	8054331070	NIT	891780025694	SANTA MARTA

CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1329	85	401385	0	BARRANQUILLA

TARIFA	Prima SOAT	CONTRIBUCIÓN FONDECAT	TASA RUNT
221	$ 678900	$ 321600	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 943100

AMPARO POR VICTIMA		
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	HASTA 263,13 / 701,68 / 8.77	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180 / 750	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		

FIRMA AUTORIZADA



SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101000316	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
23 / 12 / 2025	28 / 12 / 2025	28 / 12 / 2026	28 / 12 / 2025	28 / 12 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
ARACELY DE FATIMA ALVAREZ HUGUES CLIENTE	135040	100.00

COASEGURO CEDIDO COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACIÓN DEL RIESGO

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | MOVIREO | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189 | Banco de Bogotá Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

TOTAL SUMA ASEGURADA	$ *****1,132,506,117.00	PRIMA	$ **********2,593,149.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA	$ **********492,692.00
		TOTAL A PAGAR	$ **********3,085,832.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA. CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURO DENTRO DE LOS 45 DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

CALLE 20 NO. 11-76 L102, TELÉFONO 4308074 - SANTA MARTA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA DE LA NOTA ADJUNTA.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

REFERENCIA PAGO: 110161910316B-7

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101000316	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.588-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.588-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.588-4

FECHA DE EXPEDICION (dd/mm/aaaa)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (dd/mm/aaaa)	HASTA LAS 24 HORAS (dd/mm/aaaa)	DESDE LAS 24 HORAS (dd/mm/aaaa)	HASTA LAS 24 HORAS (dd/mm/aaaa)
23 / 12 / 2025	26 / 12 / 2025	26 / 12 / 2026	26 / 12 / 2025	26 / 12 / 2026

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COASEGURO CEDIDO	
ARACELY DE FATIMA ALVAREZ BRIJITS	133040	100.00	COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1 PERSONA JURIDICA MAGDALENA CIUDAD: SANTA MARTA DIRECCION: CL 11 D NRO. 16 E - 51

ACTIVIDAD: ENTIDAD PUBLICA

OBJETO	BASE / AMPARO	SUMA ASEGURADA	DEDUC.	COASEGURO
EDIFICIO(S)		$ 666,336,404.00		
	INCENDIO	$ 666,336,404.00		
	SISMO - TERREMOTO EDIFICIO	$ 666,336,404.00		

DEDUCIBLE(S): 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMLV no DEDUCE - INCENDIO TODO RIESGO

OBJETO	BASE / AMPARO	SUMA ASEGURADA	DEDUC.	COASEGURO
DEDUCIBLE(S)				
	HURACAN / ANIF	$ 1.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		$ 666,336,404.00	
	AUTOR DEL INTERMEDIARIO no DEDUCE		$ 666,336,404.00	

DEDUCIBLE(S): 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMLV AMPARO BASICO, INCENDIO, EXPLOSION, RAYO, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS

VALOR TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ ******1,330,808,179.00	PRIMA:	$ **********2,592,139.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********492,502.00
		TOTAL A PAGAR:	$ **********3,084,641.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA. CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEA EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SATISFACTORIO DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA.

TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 29 NO. 16-75 L100, TELÉFONO 4208874 - SANTA MARTA

HACE PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FIRMA PLI 20251216 DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO: 1108510108156-7

46-23-101000316

FIRMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR

CAPACITACION

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 68, PISO 5 Telefono: 601-2186877, 601-4019330

1

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	48-23-101000316	II

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891 702 569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 61	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891 702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 61	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	42° 1442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

RIESGO 1 - (continuación ...)

EDIFICIOS

+TERREMOTO	$ 0.00	
TERREMOTO, TSUNAMI Y/O ERUPCION VOLCANICA		$ 664,336,404.33
HURACAN, TORMENTA Y TEMPORAL		$ 664,336,404.33

DEDUCIBLE: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/AV. AFECTADO POR EL SINI - Minimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TSUNAMI Y/O ERUPCION VOLCANICA/HURACAN, TORMENTA Y TEMPORAL

EQUIPO ELECTRONICO

+EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO	$ 343,674,082.00	
BASICO - EQUIPO ELECTRONICO	$ 343,674,082.00	
HURTO CALIFICADO	$ 343,674,082.00	
TERREMOTO, TORMENTA, ERUPCION VOLCANICA		$ 343,674,082.00
HURACAN, TORMENTA Y TEMPORAL		$ 343,674,082.00
HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR		$ 343,674,082.00
ACTOS DAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		$ 343,674,082.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 3.00 SMMLV en BASICO - HURTO CALIFICADO: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 2.00 SMMLV en HURTO CALIFICADO: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/AV. AFECTADO POR EL SINI - Minimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TSUNAMI, ERUPCION VOLCANICA/HURACAN, TORMENTA Y TEMPORAL: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MUEBLES Y ENSERES

+INCENDIO	$ 63,000,000.00	
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	$ 63,000,000.00	

DEDUCIBLES: 3.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 3.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

MUEBLES Y ENSERES

+TERREMOTO	$ 0.00	
TERREMOTO, TSUNAMI Y/O ERUPCION VOLCANICA		$ 63,000,000.00
HURACAN, HURACANA Y TSUNAMI		$ 63,000,000.00

DEDUCIBLES: 3.00 % EL VALOR ASEGURABLE DE C/AV. AFECTADO POR EL SINI - Minimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TSUNAMI Y/O ERUPCION VOLCANICA/HURACAN, TORMENTA Y TEMPORAL

MUEBLES Y ENSERES

+HURACAN / ANEX	$ 0.00	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		$ 63,000,000.00
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		$ 63,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MUEBLES Y ENSERES

+ROTURA DE VIDRIOS	$ 0.00	
BASICO: ROTURA DE VIDRIOS POR VIOLENCIA		$ 63,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en BASICO SISTEMATICO CON VIDRIOS

MAQUINARIA Y EQUIPO

	$ 16,000,631.00	
+INCENDIO	$ 48,000,631.00	
BASICO - INCENDIO TODO RIESGO	$ 48,000,631.00	

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en BASICO - INCENDIO TODO RIESGO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860 009 578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	48-22-101000316	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

RIESGO 1 - (continuación ...)

MAQUINARIA Y EQUIPO

*TERREMOTO	$ 0.30	
TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA		$ 44.805.631.00
MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI		$ 44.805.631.00

DEDUCIBLES: 3.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DE CUANTO AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI

MAQUINARIA Y EQUIPO

*MOTIN / ANIT	$ 0.33	
HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR		$ 44.805.631.00
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		$ 44.805.631.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

MAQUINARIA Y EQUIPO

*SUSTRACCION	$ 0.33	
BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA		$ 44.805.631.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO SUSTRACCION CON VIOLENCIA

MAQUINARIA Y EQUIPO

*ROTURA DE MAQUINARIA	$ 0.03	
ROTURA DE MAQUINARIA PARA MOVILAR		$ 44.805.631.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ROTURA DE MAQUINARIA PARA MOVILAR

EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES

	$ 20.000.000.00	
*EQUIPO ELECTRICO Y ELECTRONICO	$ 20.000.000.00	
BASICO - EQUIPO ELECTRONICO	$ 20.000.000.00	
HURTO CALIFICADO		$ 20.000.000.00
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA		$ 20.000.000.00
MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI		$ 20.000.000.00
HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR		$ 20.000.000.00
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS		$ 20.000.000.00
MOVILIZACION		$ 20.000.000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en BASICO - EQUIPO ELECTRONICO, 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en HURTO CALIFICADO; 3.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DE CUANTO AFECTADO POR EL SINI - Mínimo: 3.00 SMMLV en TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA/MAREMOTO, MAREJADA Y TSUNAMI; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en HUELGA, ASONADA, MOTIN CONMOCION CIVIL O POPULAR Y VANDALISMO/ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS; 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en MOVILIZACION

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101000116	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.560-4
DIRECCION	CL 11 D NRO 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.560-4
DIRECCION	CL 11 D NRO 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.560-4

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

OBJETO DEL SEGURO

EL PRESENTE SEGURO DE DAÑOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO, EN ADELANTE EL ASEGURADO, MEDIANTE EL CUAL SEGUROS DEL ESTADO S.A., EN ADELANTE LA COMPAÑIA, SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO, DENTRO DE LOS LIMITES DE VALOR ASEGURADO Y DEMAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE POLIZA, LA PERDIDA O DAÑO MATERIAL QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, CAUSADOS POR LOS RIESGOS AMPARADOS EN LA SECCION I DE LA PRESENTE POLIZA, SIEMPRE QUE DICHA PERDIDA O DAÑO OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE POLIZA Y DENTRO DEL AMBITO TERRITORIAL DE LA MISMA.

SECCION I

AMPARO BASICO DE INCENDIO Y/O RAYO

ESTE AMPARO CUBRE LA PERDIDA O DAÑO MATERIAL QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, POR LOS SIGUIENTES EVENTOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA:

INCENDIO Y/O RAYO: LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SE OCASIONEN A LOS BIENES ASEGURADOS POR LA OCURRENCIA DE INCENDIO Y/O RAYO.

CAIDA Y/O USO DE GASES: LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SE OCASIONEN A LOS BIENES ASEGURADOS POR LA CAIDA Y/O USO DE GASES Y DEL SUELO PRODUCIDOS POR ESTOS FENOMENOS.

EXPLOSION: LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A LOS BIENES ASEGURADOS POR CONSECUENCIA DIRECTA DE EXPLOSION DENTRO O FUERA DEL PREDIO DESCRITO EN LA POLIZA. ESTE AMPARO NO OPERA PARA DAÑOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR COMO CONSECUENCIA DE SU PROPIA EXPLOSION.

DAÑOS POR AGUA: LA ACCION DIRECTA DEL AGUA, PROVENIENTE DEL DESALOJO DE LAS AGUAS QUE ACTUEN DE MANERA SUBITA EN LA UBICACION DEL RIESGO ASEGURADO, CAUSADA POR EL ROMPIMIENTO O ROTURA DE TUBERIAS, CANALES, DESAGUES, CANALONES, BAJANTES, CUBIERTAS, MARQUESINAS, CLARABOYAS, ACUEDUCTOS, TANQUES Y OTRAS CONDICIONES SIMILARES.

AVALANCHA: DAÑOS CAUSADOS EXCLUSIVAMENTE POR DESPRENDIMIENTO Y/O DESMORONAMIENTO O CAIDA DE UNA MASA DE AGUA, LODO, ROCAS O TIERRA CAUSADOS POR TERREMOTO.

DESLIZAMIENTO: ENTENDIDO COMO EL DESMORONAMIENTO O DESPLAZAMIENTO POR EL EMPUJE DE SU PROPIO PESO DE LA MASA DE SUELO SITUADO DEBAJO DE SUS SUPERFICIES, DE UNA LADERA O TALUD.

HUNDIMIENTO, VICIOS PROPIOS Y COLAPSO: SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR ESTOS EVENTOS. EL TERMINO VICIOS PROPIOS PARA EFECTOS DE ESTA COBERTURA SIGNIFICA AQUEL VICIOS QUE ADQUIERE UNA EDIFICACION EXISTENTE A TREINTA (30) KILOMETROS DE NUEVA RADICACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

IMPACTO: SE AMPARA EL CHOQUE E IMPACTO DE VEHICULOS TERRESTRES O DE ANIMALES. ESTE AMPARO NO CUBRE PERJUICIOS CON TERCEROS. SE AMPARAN PUERTAS, LUNAS, VITRINAS, MARQUESINAS, AVISOS, VIDRIOS, VITRALES, PERSIANAS DE ESTABLECIMIENTOS O CONSTRUCCIONES ANEXAS DEL CONTENIDO EXPRESADO.

HURTO: SE CUBREN LAS PERDIDAS O DAÑOS OCASIONADOS POR EL HURTO ACOMPAÑADO DE VIOLENCIA O SIN VIOLENCIA DE CUALQUIER PERSONA O GRUPO DE PERSONAS, AJENAS A LA EMPRESA, QUE SE APODEREN ILEGALMENTE DE LOS BIENES ASEGURADOS, SIEMPRE QUE EL INGRESO O SALIDA DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE EL BIEN ASEGURADO SE HAYA EFECTUADO POR MEDIO ILEGAL, ANORMAL O DEFECTUOSO DE ALGUN APARATO DE CERRADURA, COMBINACION, ELECTRICO O ELECTRONICO, PERO ESTO ULTIMO SOLAMENTE CUANDO EL INGRESO O SALIDA SE HAYA EFECTUADO POR MEDIO DE VIOLENCIA EJERCIDA SOBRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS PREDIOS OBJETO DE LA POLIZA.

ACTOS DE AUTORIDAD: ACTOS EMITIDOS A CARGO POR LA AUTORIDAD LEGALMENTE ESTABLECIDA CON EL FIN DE IMPEDIR O EVITAR LA PROPAGACION Y EXTENSION DE LAS CONSECUENCIAS DE CUALQUIER EVENTO CUBIERTO POR LA COBERTURA DE INCENDIO Y/O RAYO.

EL MONTO MAXIMO DE INDEMNIZACION DE ESTA COBERTURA CORRESPONDE AL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARATULA PARA ESTE AMPARO Y NO SE RESTABLECE NINGUNA SUMA POR LA CUAL LA INDEMNIZACION DE DOS SINIESTROS NO SUPERARA LA SUMA ASEGURADA ANTES MENCIONADA.

SUBLIMITE ACTIVIDAD DE VIVEROS: ESTE AMPARO OPERA PARA PERDIDA Y DAÑO MATERIAL HASTA DE EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR ASEGURADO POR PREDIO MAS CONTENIDOS (SALVO VALOR ESPECIFICADO EN CONTRARIO SITIO LAS PARTES), QUE SE PRESENTEN A CAUSA DE EVENTOS CUBIERTOS ACCIDENTALES Y ENFORTUITOS Y QUE SE ENCUENTRE A LOS VIVEROS DEL CENTRO POBLADO DE LA CIUDAD DE LA POLIZA. SIEMPRE Y CUANDO EL PAGO NO SE ENCUENTRE AMPARADO EN LA EXCLUSION 10 DE ESTA POLIZA.

AMPARO ADICIONALES

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI: LAS PERDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR EL PRESENTE AMPARO CONSTITUYE ADICIONAL BASE ORIGEN A UNA RECLAMACION SEPARADA POR CADA UNO DE ESTOS FENOMENOS. ESTA EXCLUSION EN TODOS LOS VALOR ASEGURADO, PERO EL VALOR DE ESTOS ESTARA DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SETENTA Y DOS (72) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO. SE CONSIDERARA COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS. SERA DEDUCIDO DE TOTAL DEL VALOR ASEGURADO.

LA AFECTACION, INTERVENCION O RECONSTRUCCION O MODIFICACIONES POR CONSECUENCIA A LA OCURRENCIA DE CUALQUIERA DE ESTOS EVENTOS SE REALIZARA CONSIDERANDO LO ESTABLECIDO EN LAS NORMAS COLOMBIANAS DE DISEÑO Y CONSTRUCCION SISMO RESISTENTE QUE SE ENCUENTREN VIGENTES.

PERDIDA MENORES, PEQUEÑAS Y/O PARCIALES: ACTOS DE TERCEROS O MOTINES, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS DE TERRORISMO (INCLUYENDO SABOTAJE O TERRORISMO). LA DESCRIPCION O PAGO PARCIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS AFECTADOS EN LA POLIZA, CUALQUIER QUE SEA EL QUE EXISTA PRIMERO. SE ENTENDERA COMPLETA HASTA ESTE AMPARO ADICIONAL.

LOS ACTOS DEL TERRORISMO SE DESCRIBEN, TIPIFICO EL CONGRESO Y EN EXCEPCION DICTADAS POR TALES ACONTECIMIENTOS. LOS PREVENTORES DE ACTOS CLANDESTINOS, LOS AQUELLOS QUE SEAN COMETIDOS POR ANDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.

LA ANTERIOR, SI NORMA, LA CONDUCTA CUYA O EVITAR DESISTIENDO EL CAUSADO POR AQUELLOS PERSONAS INTERVENIENTES EN LOS MISMOS. AL ALTERACIONES Y DISTURBIOS DE CARACTER VIOLENTO O COMO TERCERO.

EL MONTO LOS TERRITORIOS DE TERRENO Y DE LA EXPOSICION DE PRIMA DE CUBRIRA UNICAMENTE EL INCENDIO Y LA EXPLOSION PRODUCIDOS POR DICHOS ACONTECIMIENTOS.

EN TODA PERDIDA CUBIERTA POR ESTE AMPARO, EL LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD DE SEGUROS NO EXCEDERA EL MONTO ESTIPULADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA DISPONIBLE AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DE LA PERDIDA.

LOS DEDUCIBLES Y DEMAS CONCEPTOS POR EL PRESENTE AMPARO PARA CADA UNO DE LOS SUCESOS, SIN EXCEDER EL TOTAL DEL VALOR ASEGURADO, PERO SI VARIOS DE ELLOS OCURREN DENTRO DE CUALQUIER PERIODO DE SIETE (7) HORAS CONSECUTIVAS DURANTE LA VIGENCIA DEL AMPARO, SE TENDRA COMO UN SOLO SINIESTRO PARA TODOS LOS EFECTOS SIN EXCEDER EL TOTAL DE LA SUMA ASEGURADA.

SUSTRACCION CON VIOLENCIA: SE AMPARAN LAS PERDIDAS O DAÑOS DE LOS BIENES ASEGURADOS OCURRIDOS DENTRO DEL INMUEBLE DESCRITO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE SUSTRACCION CONTRA SU VOLUNTAD, TEMPORALMENTE POR PARTE DE PERSONAS DISTINTAS AL ASEGURADO O DE SUS EMPLEADOS, POR MEDIO VIOLENTO O LA FUERZA, ASALTO, SIEMPRE QUE SE DEJEN AL DESCUBIERTO QUE CONTENGAN LOS BIENES ASEGURADOS CON MOTIVO DE TAL SUSTRACCION O SU TENTATIVA.

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Teléfono: 651-2192911, 651-8019530

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101000315	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-1
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

DOLO O CULPA GRAVE DEL ASEGURADO. SE AMPARAN LOS DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LOS BIENES ASEGURADOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, SIEMPRE QUE SUCEDAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SEAN CAUSADOS EXCLUSIVAMENTE POR PERSONAS AJENAS AL ASEGURADO, EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS PUEDAN SER ATRIBUIDOS A DOLO O CULPA GRAVE DE LOS DEPENDIENTES O REPRESENTANTES DEL ASEGURADO.

OPERACION Y/O DESCUIDO. ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS PUEDAN SER ATRIBUIDOS A DOLO O CULPA GRAVE DE LOS DEPENDIENTES O REPRESENTANTES DEL ASEGURADO.

ERRORES DE DISEÑO, DEFECTOS DE LA VARIEDAD, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MOMENTO DE COMENZAR LOS TRABAJOS DE REPARACION DE LOS BIENES ASEGURADOS NADA DE ESTO PODRA SER AMPARADO BAJO EL CONCEPTO DE GARANTIA DEL CONTRATANTE VENDEDOR, MONTADOR O TERCERO DE REPARACION.

PERDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, ARCOS VOLTAICOS, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENOMENOS ELECTROMAGNETICOS Y ELECTROSTATICOS, Y SOBRETENSION ELECTROMAGNETICA COMO RESULTADO DE LA FENOMENOLOGIA ATMOSFERICA O EN EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.

ROTURA ESTANDO A CARGO EL CONTRATISTA

LOS BIENES SERAN PAGADOS BAJO LAS MISMAS TARIFAS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO BASICO DE TODA POLIZA.

TERRORISMO, TERRORISMO Y/O SABOTAJE VOLUNTARIO, ASEGURADO O TERCERO, BAJO LOS NUEVOS TERMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL TERRORISMO, TERRORISMO Y/O SABOTAJE VOLUNTARIO, ASEGURADO O TERCERO.

HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, INCLUYENDO SABOTAJE O TERRORISMO, BAJO LAS NUEVAS CONDICIONES Y EXCLUSIONES DEFINIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL DE HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (TERRORISMO SABOTAJE Y TERRORISMO)

CUALQUIER PERDIDA O DAÑO QUE CUALQUIER BIEN ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UNICO O UNICO SINIESTRO CUBIERTO BAJO LAS SIGUIENTES COBERTURAS:

PUNTO FIJO: EL VALOR DE REPOSICION ESTIMADO PARA EQUIPO ELECTRONICO FIJO DE OFICINA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, HASTA DOS AÑOS DE ANTIGUEDAD, PERO NO MAS DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

PUNTO FIJO: EL VALOR DE REPOSICION ESTIMADO PARA EQUIPO ELECTRONICO FIJO DE OFICINA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, HASTA DOS AÑOS DE ANTIGUEDAD, PERO NO MAS DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA PARA LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO.

PUNTO FIJO: EL VALOR DE REPOSICION ESTIMADO PARA EQUIPO ELECTRONICO FIJO DE OFICINA DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, HASTA DOS AÑOS DE ANTIGUEDAD, PERO NO MAS DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA PARA LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO. SE ENTIENDE QUE LA ANTIGUEDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS ES LA QUE TENIAN AL MOMENTO DE INICIAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

EL VALOR ESTIMADO DE REPOSICION DE CADA BIEN ASEGURADO ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA POLIZA PARA EL ITEM DE EQUIPO ELECTRONICO, NO DEBE SUPERAR A USD 500.000 POR EVENTO.

CUALQUIER OTRA CAUSA QUE CAUSE A LA REPARACION O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.

COBERTURA TEMPORAL DE EQUIPO PARA EQUIPO ELECTRONICO: SE AMPARA LOS EQUIPOS MOVILES Y PORTATILES HASTA EL VALOR ASEGURADO REPORTADO EN EQUIPO PARA EQUIPO ELECTRONICO, PARA LAS COBERTURAS:

LAS PARTES O SERVICIOS MATERIALES QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE CUALQUIERA DEL AMPARO BASICO INCLUIDO TODO RIESGO Y DE LOS AMPAROS ADICIONALES DE TERRORISMO, ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO O HURTO, HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (TERRORISMO SABOTAJE Y TERRORISMO) Y/O EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO

LA SUSTRACCION CON VIOLENCIA, HASTA $10.000.000 EVENTO $10.000.000 VIGENCIA PARA LOS BIENES QUE SEAN OBJETO DE ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, MIENTRAS DICHOS BIENES SE HALLEN DENTRO DE LOS LIMITES TERRITORIALES DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. SE EXCLUYEN EL ROBO SIMPLE Y/O CLANDESTINO Y/O MISTERIOSO.

SE EXCLUYEN LOS DAÑOS CAUSADOS EN: CHAPA-PINTA, GRAVA Y ACUARELA

EXTRA DE VACACIONES: SE AMPARAN LOS DAÑOS MATERIALES CAUSADOS DIRECTAMENTE A LA MAQUINARIA DESCRITA EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DENTRO DEL PERIODO ASEGURADO, POR:

IMPERICIA, Y/O DESCUIDO, ACTOS MAL INTENCIONADOS COMETIDOS INDIVIDUALMENTE POR EMPLEADOS DEL ASEGURADO EXCEPTO CUANDO TALES DAÑOS PUEDAN SER CLASIFICADOS PRUDENTE AL DOLO O ELEMENTOS O MATERIALES EXPLOSIVOS

ERRORES DE DISEÑO, DEFECTOS DE LA MATERIALES, LAS CONSTRUCCIONES, EN EL MOMENTO Y PRUDENTE DE LOS EQUIPOS ASEGURADOS Y CUANDO NO ESTEN AMPARADOS BAJO EL CONTRATO DE GARANTIA DEL FABRICANTE VENDEDOR, MONTADOR O TERCERO DE REPARACION.

PERDIDAS O DAÑOS EN LOS EQUIPOS ASEGURADOS OCASIONADOS POR CORTO CIRCUITO, ARCOS VOLTAICOS, FALLAS DE AISLAMIENTO, ARCO VOLTAICO, FENOMENOS ELECTROMAGNETICOS Y ELECTROSTATICOS, Y SOBRETENSION ELECTROMAGNETICA COMO RESULTADO DE LA ELECTRICIDAD ATMOSFERICA O EN EFECTO DEL IMPACTO INDIRECTO DE RAYO.

ROTURA ESTANDO A CARGO EL CONTRATISTA.

CUERPOS EXTRAÑOS QUE SE ESTRELLEN EN LOS BIENES ASEGURADOS.

EXPLOSIONES OCURRIDAS EN PARTES INTERNAMENTE DISEÑADAS PARA LA CAMARA DE COMBUSTION DE CALDERAS O MAQUINAS DE COMBUSTION INTERNA, SOLO EN CUANTO LOS DAÑOS SEAN CAUSADOS EN LAS MAQUINAS ASEGURADAS.

FALTA DE AGUA EN CALDERAS Y OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR.

MANIPULACION PESADA (CAIDAS) Y TRABAJO DE CUALQUIER ARTE DE LA MAQUINA MISMA O EQUIPO DEBIDAMENTE ESTUDIADO. IMPRUDENCIA

CUALQUIER OTRA CAUSA QUE CAUSE A LA REPARACION O REEMPLAZO DE LOS BIENES ASEGURADOS Y QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE EXCLUIDA.

DAÑOS Y TERRORISMO: DOS EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS CONTRATADAS EN LA POLIZA: SE CUBRIR LOS DAÑOS QUE A CONSECUENCIA DE ACTUACIONES, PERSONALES Y/O DE CUALQUIER NATURALEZA DE LOS MISMO APARTADOS CON EL ASEGURADO, PERSONAS Y BIENES SUFRAN DAÑOS SE CAUSA OBLIGADA COMO CONSECUENCIA DE UNA PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL RIESGO AMPARADO POR LA POLIZA

SE AMPARA QUE LOS SINIESTROS QUE OCASIONEN EN CUMPLIMIENTO DE LA INDEMNIZACION DEL VALOR ASEGURADO, PERO SOLO EN CASO DE PERDIDA TOTAL NO CONSTITUYEN UN VALOR ASEGURADO DE RECONSTRUCCION, DEL MISMO EN MISMA CLASE DE CRISTAL NACIONAL DE CALIDAD DE CALIDAD.

GASTOS DE EXPERTOS DE SINIESTROS: SE AMPARA LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE EL ASEGURADO INCURRA EXCLUSIVAMENTE PARA LA REPOSICION DE ESCOMBROS DE LOS BIENES NO CUBIERTOS QUE SE ENCUENTREN AFECTADOS, EN CUMPLIMIENTO DEL DESMONTAJE, DESCOMBRE O APUNTALAMIENTO DEL INMUEBLES, DEMOLICION O ACONDICIONAMIENTO DE LA PARTE O DE LAS PARTES DE LOS MISMOS EXCLUSIVOS QUE HAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS, INCLUIDOS EN LA MASA DE ESCOMBROS DE PIEDRAS, LODO Y BASURAS DEL PREDIO ASEGURADO.

HONORARIOS PROFESIONALES: SE CUBRAN LOS HONORARIOS DE ARQUITECTOS, INTERVENTORES, INGENIEROS Y CONSULTORES, QUE FUEREN NECESARIOS PARA LA RECONSTRUCCION, REPOSICION, ARREGLOS O REPARACION DE LOS BIENES ASEGURADOS, A CONDICION DE QUE SEAN CONSECUENCIA DE UN EVENTO CUBIERTO POR LA PRESENTE POLIZA Y QUE NO EXCEDAN DE LAS TARIFAS ESTABLECIDAS POR LAS RESPECTIVAS ASOCIACIONES O COLEGIOS PROFESIONALES. NO SE PAGAN PARA NO SE CUBREN AQUELLOS DESTINADOS A LA DEMOSTRACION DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA

GASTOS PARA EVITAR LA PROPAGACION Y PARA LA EXTINCION DEL SINIESTRO: SE CUBRE EL COSTO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES, SUSTANCIAS, MEZCLAS Y COMPONENTES GASTADOS CRUDOS, DESTROZADOS, CONSUMIDOS O UTILIZADOS PARA EXTINGUIR O EVITAR LA PROPAGACION DE CUALQUIERA DE LOS EVENTOS AMPARADOS EN LA POLIZA, HASTA PARA AMPARO. NO EXIMEN PARA EL ASEGURADO LA EJECUCION DE OBRAS EXTRAS ADICIONALES A LAS EXISTENTES EN EL MOMENTO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

GASTOS PARA LA PRESERVACION DE BIENES: SE AMPARAN LOS GASTOS EN QUE NECESARIAMENTE INCURRA EL ASEGURADO CON CONSENTIMIENTO DE ASEGURADOR, EN EL FIN DE EVITAR PERJUICIOS Y PERTURBACIONES PROVENIENTES O TRANSITORIOS DEL EJERCICIO NORMAL DEL COMO LOS GASTOS DE SEGURIDAD TERRESTRE DE LOS CONTENIDOS ASEGURADOS CUANTO SEA NECESARIO SE TRASLADO CON EL PROPOSITO DE SACARLO, CONSERVARLO O CUSTODIAR LOS BIENES ASEGURADOS.

Oficina Principal: CARRERA 16 No. 96-64 PISO 4 Bogotá, D.C. Teléfono 601-2180017 NIT 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA Nº	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-29-101000316	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 1ª D NRO. 16 E - 54	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 1ª D NRO. 16 E - 54	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

DE PYME DE SEGUROS PYME SE TRATA DEL ASEGURAMIENTO TRADICIONAL DE LOS BIENES O MUEBLES QUE SE ENCUENTRA PARA GUARDAR LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO.

BAJO ESTA AMPARO SE BUSCA LA PROTECCION DE CUALQUIER ACTIVIDAD A LAS ANTERIORES EN EL OBJETO DE CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO.

HONORARIOS DE PERITOS: REVISORES Y CONTADORES: SE AMPARAN LOS HONORARIOS DE AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES QUE PUEDAN NECESARIOS PARA OBTENER, CERTIFICAR Y PRESENTAR LOS DATOS DE LA PERDIDA.

GASTOS DE VIAJE Y ESTADIA: SE AMPARAN LOS GASTOS DE VIAJE Y ESTADIA DE FUNCIONARIOS EMPLEADOS Y TRABAJADORES, QUE NECESARIAMENTE INCURRIERAN EN LA REALIZACION DE LA RECONSTRUCCION DE LOS BIENES ASEGURADOS, EN CASO DE CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS PARA PROBAR LA OCURRENCIA Y LA CUANTIA DEL SINIESTRO: SE AMPARAN HASTA EL LIMITE INDICADO EN LA CARATULA DE LA POLIZA, LOS GASTOS Y COSTOS QUE DEBAN INCURRIRSE, EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, DE COMUN ACUERDO CON SEGUROS DEL ESTADO, PARA LA DEMOSTRACION DE LA OCURRENCIA Y CUANTIA DEL SINIESTRO, DISTINTOS A LOS QUE PUDIERAN HABERSE CAUSADO O GASTOS PROPIOS DE SU NORMAL FUNCIONAMIENTO O LOS NECESARIOS PARA ACTUALIZAR LA CONTABILIDAD.

GASTOS PARA LA REMOCION DE ESCOMBROS: SE AMPARAN LOS GASTOS CAUSADOS POR LA DEMOLICION O REMOCION DE LA EDIFICACION CONTENIDA EN DOCUMENTOS OBJETOS, ESCOMBROS Y PARTES DESTRUIDOS, DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA. INCLUYENDO EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS Y EL PAGO DE TRABAJADORES, INGENIEROS Y ARQUITECTOS, INCLUSIVE SU MANO RECOGIDAS O RECONSTRUIR DE NUEVO DONDE LA DEMOLICION ORIGINAL, AVERIADA O DESTRUIDA POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

PERDIDA DE BENEFICIOS O ARRENDAMIENTOS: SE AMPARAN LOS DAÑOS O PERDIDAS POR LUCRO QUE SUFRAN LOS DUEÑOS DE PROPIEDAD DE SU INTERESES AL EFECTIVO DEL ASEGURADO, POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA. ASIMISMO SE ENCUENTREN EN LOS PREDIOS DESTINADOS Y QUE DEBA O ESPERE A VENCIDOS DOLIENTOREN Y/O MOTOCICLETAS, AVIONES, BARCOS DE RECREO, CARROS, MOTOS, ACCESORIOS Y EN GENERAL VEHICULOS TIPICOS VALOR.

GASTOS EXTRAORDINARIOS POR EVACUACION DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO: TRABAJO DE DIAS FESTIVOS Y OTROS PERMISOS: SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES QUE PUEDAN NECESARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, PERMISO EN DIAS FESTIVOS Y OTROS PERMISOS QUE PUEDAN TENGAN Y DEBIDO DICHOS GASTOS SE HAYAN GENERADO COMO CONSECUENCIA DE OCURRENCIA DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS ADICIONALES POR CAMBIO DE LUGAR ASEO: SE AMPARAN LOS GASTOS ADICIONALES POR CONCEPTO DE MUDA ASEO QUE PUEDAN NECESARIOS, OCURRIDO Y DEBIDO DICHOS GASTOS SE HAYAN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER DAÑO O PERDIDA MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

GASTOS PARA LA CONSTRUCCION DE LETRATORIAS Y TRAMITES PARA REPOSICION DE INMUEBLE ASEGURADO. SE AMPARAN LOS GASTOS QUE PUEDAN NECESARIOS (O POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y MATERIALES PARA COBERTURA DE LICENCIAS Y PERMISOS REQUERIDOS PARA RECONSTRUCCION DE INMUEBLE, LICENCIAS Y CUALES PUEDAN GASTOS DE DESCUBRIR COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR CUALQUIER EVENTO AMPARADO POR ESTA POLIZA.

PARAGRAFO: EN CASO DE SE ESTABLECIERE UNA EXCLUSION CONJUNTA, PARA CADA UNO DE ESTOS CASOS, LA SUMA MAXIMA QUE ASEGURADORA INDEMNIZARA POR ESTE CONCEPTO A TODOS LOS CONCEPTOS A QUE SE REFIERAN LOS NUMERALES 1 AL 14 DE ESTE ARTICULO, EN NINGUN CASO SERA SUPERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DE LA SUMA ASEGURADA DE LOS BIENES AFECTADOS POR EL SINIESTRO

RIESGOS CUBIERTOS

TODO RIESGO DAÑO MATERIAL AMPARO

INCENDIO Y/O RAYO ..... VALOR DE LA PARTIDA/ITEM/LV

ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS/AVISOS VALOR DE LA PARTIDA/ITEM/LV

TERREMOTO, TEMBLOR Y/O ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO O TSUNAMI (ONDA SISMICA OCASIONADA POR EL MOVIMIENTO BRUSCO DE UNA MASA DE AGUA ASEGURADO POR EL TERREMOTO.ESMSLV

ANEGACION, HUNDIMIENTO Y TEMPORALES/HURACANES VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

DEMAS EVENTOS NATURALES VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

HURTO CALIFICADO,

EXTRACCION CON VIOLENCIA...VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

DEMAS RIESGOS CUBIERTOS VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

HURTO CALIFICADO

BASICO CUBRE VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

TERRORISMO, TERRORISMO, PROPOSITO POLITICO, HUELGUISTAS, MANIFESTANTES Y TRABAJADORES VALOR ASEGURABLE DE CADA ARTICULO AFECTADO POR EL SINIESTRO/ITEM

ANEGACION, HUNDIMIENTO Y TEMPORALES/HURACANES VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

HURTO CALIFICADO Y HURTO SIMPLE CUBRE VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

DEMAS EVENTOS CUBIERTOS VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

PORTATILES Y CARGATILES CUBRE VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

ROTURA DE MAQUINARIA

ROTURA DE MAQUINARIA CUBRE VALOR DE LA PARTIDA/ITEM

BASE DE VALORACION ASEGURADA: (SEGUN DESCRIPCIONES CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL).

EDIFICIOS Y CONTENIDOS: EL 100% DEL VALOR DE REPOSICION/NUEVO

EQUIPO ELECTRICO Y/O ELECTRONICO: MAQUINARIA Y EQUIPO: PERDIDAS PARCIALES A VALOR DE REMPLAZO O VALOR, PARCIALES TOTALES A VALOR REAL

MUEBLES Y ENSERES: EL 100% DEL VALOR DE REPOSICION O NUEVO

VALOR DE MERCADO (VALOR COMERCIAL ENTENDIDO COMO LA CANTIDAD DE DINERO QUE REQUIERA LA RECONSTRUCCION DE UN EDIFICIO/CONTENIDO LEGAL AL ASEGURADO, NUEVO O CONSTRUIDO INMEDIATAMENTE POR DUEÑOS AREAS CONSTRUIDAS, LINDEROS, ACABADOS, DISEÑOS Y ARTESONES, ENCUENTRO TIENE AQUELLAS LEYES Y NORMAS EXISTEN POR LA LEY QUE REQUIERA LA CONSTRUCCION DE NUEVO. EL MONTANTE Y QUE SIN EL CUMPLIMIENTO DE TAS NORMAS NO SE PUEDA LA RECONSTRUCCION DEL EDIFICIO ASEGURADO EL MONTO DE DICHO REMPLAZO)

VALOR DE REPOSICION A NUEVO: ES LA CANTIDAD DE DINERO QUE REQUIERA LA ADQUISICION DE UN BIEN IGUAL DE LA MISMA CLASE, MARCA, MODELO, CAPACIDAD Y CARACTERISTICAS, EXCLUYENDO EL COSTO DE DESMANTELAR, MONTAJE, PUESTA EN MARCHA, IMPUESTOS, MANO DE OBRA Y DESARROLLO DE PLANOS, DE LOS MISMOS

VALOR REAL: EL VALOR QUE SE OBTENGA DESPUES DE DEDUCIR EL DEPRECIACION POR TASA CORRESPONDIENTE, DEL VALOR DE REPOSICION O EL NUEVO DEL BIEN/ITEM.

OTROS BIENES DE PROPIEDAD, CARGO TERCEROS DEL ASEGURADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101003116	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

LABORES Y MATERIALES (EDIFICIOS). QUEDA ACLARADO Y CONVENIDO QUE EL ASEGURADO ESTA AUTORIZADO PARA EFECTUAR LAS ALTERACIONES Y/O REPARACIONES DENTRO DE LOS RIESGOS QUE FUEREN NECESARIO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA INDUSTRIA O COMERCIO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO ESTARA OBLIGADO A DAR AVISO POR ESCRITO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIOS, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACION DE DICHAS MODIFICACIONES. ELEVANDO AL DIA DEL VALOR ASEGURADO EN EXCESO Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS BIENES (EDIFICIOS). EN CASO DE QUE EL ASEGURADO ADQUIERA NUEVOS BIENES, EL AMPARO SE EXTENDERA AUTOMATICAMENTE A ESTOS. EL ASEGURADO DEBERA DAR AVISO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICION Y COBRAR COBRO DE PRIMA A PRORRATA. EN CASO DE QUE EL AVISO NO FUERE DADO DENTRO DEL TERMINO AQUI PREVISTO, EL ASEGURADO PERDERA TODO DERECHO A INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO QUE LE PUDIERA CORRESPONDER CONFORME A ESTE AMPARO. DICHO PLAZO PODRA SER DE LOS TREINTA (30) DIAS ESTIPULADOS ELEVANDO AL DIA DEL VALOR ASEGURADO DE DICHO PLAZO Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.

AMPARO AUTOMATICO DE NUEVOS EMPLEADOS (EDIFICIOS). EN CASO DE QUE EL ASEGURADO ADQUIERA NUEVOS PROPIETARIOS INDEMNIZACION AL RESPECTO. EL AMPARO DE EXTENSION AUTOMATICAMENTE A ESTOS. EL ASEGURADO DEBERA DAR AVISO A LA COMPAÑIA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS CALENDARIOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICION Y COBRAR COBRO DE PRIMA A PRORRATA. EN CASO DE QUE EL AVISO NO FUERE DADO DENTRO DEL TERMINO AQUI PREVISTO, EL ASEGURADO PERDERA TODO DERECHO A INDEMNIZACION EN CASO DE SINIESTRO QUE LE PUDIERA CORRESPONDER CONFORME A ESTE AMPARO. DICHO PLAZO PODRA SER DE LOS TREINTA (30) DIAS ESTIPULADOS ELEVANDO AL DIA DEL VALOR ASEGURADO DE DICHOS EMPLEADOS Y COBRO DE PRIMA A PRORRATA.

TRASLADOS TEMPORALES DE BIENES (CONTENIDOS). PARA BIENES EXCLUSIVOS DE EMPRESA, MANTENIMIENTO Y REPARACION DE MAQUINARIA, EQUIPO, MUEBLES Y ENSERES ASEGURADOS POR LA POLIZA QUE SEAN TRASLADADOS TEMPORALMENTE. DENTRO DE LOS ESTABLECIMIENTOS ASEGURADOS O A OTRO SITIO DIFERENTE PARA REPARACION, IMPRENTA, IMPRESION, MANTENIMIENTO O PODER NIVELARIO VIGENTE ASEGURADOS CONTRA LOS RIESGOS QUE FIGURAN EN LA POLIZA Y QUE ACEPTE DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS CONDICIONES. LIMITES DE LOS DEL VALOR ASEGURADO DE CONTENIDOS. CON AVISO A LA COMPAÑIA A POSTERIORI (VENCE) DE PRIMA TAL DIAS DESPUES TRANSITO EL BIENES TUVIERE EL TRANSPORTE, CARGUE Y DESCARGUE, Y POR LOCACIONES POR LA, PRIMER MONEDA

COBRO CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO INSUFICIENTE. TENDRA APLICACION EN EL MOMENTO DE OCURRIR CUALQUIER PERDIDA Y/O DAÑO AMPARADO, CUANDO EL VALOR ASEGURABLE DE LOS BIENES AFECTADOS POR UN SINIESTRO SEA SUPERIOR AL ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LA POLIZA COMO VALOR ASEGURADO. EN ESTE CASO EL ASEGURADO SERA CONSIDERADO COMO SU PROPIO ASEGURADOR POR LA DIFERENCIA ENTRE LAS DOS SUMAS, Y POR LO TANTO, SOPORTARA LA PARTE PROPORCIONAL QUE LE CORRESPONDA EN DICHA PERDIDA O DAÑO, CUANDO LA POLIZA COMPRENDA VARIOS ARTICULOS, LA PRESENTE CONDICION ES APLICABLE A CADA UNO DE ELLOS DE MANERA INDEPENDIENTE. QUEDA ENTENDIDO QUE ES LA INTENCION A QUIEN LO CORresponde determinar y conformar los valores asegurados y el porcentaje DE VALOR VARIABLE AL MOMENTO EN LA PRESENTACION DEL SINIESTRO, Y A MANTENERLOS ACTUALIZADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

DILIGENCIA DE SALVAMENTO. LA POLIZA PODRA, POR PRUEBA DE LOS CONTRATANTES, DAR AL ASEGURADOR ORDENES APROPIADAS AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA CON NO MENOS DE 30 DIAS DE ANTICIPACION CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO. POR EL ASEGURADO, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL ASEGURADOR, ENTREGADA A SU ULTIMA DIRECCION CONOCIDA CON NO MENOS DE 30 DIAS DE ANTICIPACION CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO O EN CUALQUIER TIEMPO MEDIANTE AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR CUANDO LA CANCELACION DEL SEGURO DE DEBA A UNA CANCELACION DEL SEGURO POR PARTE DEL ASEGURADOR.

EN CUALQUIER CASO, LA ABDICACION DE DERECHO AL ASEGURADO A RECLAMAR LA PARTE NO DEVENGADA, Y QUE LA QUE CORRESPONDA AL TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE LA FECHA EN QUE CONCEDA A SURTIR EFECTO LA CANCELACION Y LA DE VENCIMIENTO DEL PERIODO, REGIRA Y CUADRO DE LA MANERA INDICADA SINIESTROS. PARA LA COBERTURA DE HUELGA, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, SABOTAJE Y TERRORISMO.

CLAUSULA DE AMPLIACION DE PLAZO PARA AVISO DE SINIESTRO: EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO ESTARAN OBLIGADOS A DAR NOTICIA AL ASEGURADOR DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO PUEDA CONOCER O DEBIDO CONOCER

DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO. PRIMERA OPCION PARA EL ASEGURADO

ESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR EXCESO DE SINIESTRO. SIN COSTO ADICIONAL DE PRIMA. EXCEPTO PARA HURTO, ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (EXCLUSIVAMENTE GARANTIA Y TERRORISMO) DONDE SE DE DEUDA DEL RESTABLECIMIENTO, PARA LAS COBERTURAS Y/O ANEXOS SOLICITADOS NO PAGA TAL RESTABLECIMIENTO.

INDEMNIZACION DE ACUERDO A: SEGUN DISTRITO UNICO DEL ESTADO Y DE CERO ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA.

ARTICULO DE COMERCIALIZACION DE DEL: UNA VEZ DEMOSTRADA LA OCURRENCIA Y CUANTIA DE LA PERDIDA, Y LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN [illegible]

TARIFA DE DEPARTE Vía [illegible]

PARA EQUIPO ELECTRONICOS.
CONDICIONES
CONDICIONES
[illegible]
[illegible]
[illegible]
PARA MAQUINARIA Y EQUIPO
CONDICIONES
CONDICIONES
[illegible]
[illegible]

EXCLUSIONES
SE EXCLUYEN A LAS POLIZAS CUBIERTAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE ESTA POLIZA DE MANERA ESPECIAL PARA TODAS LAS COBERTURAS CONTRATADAS LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS POR:
SEGUN LAS DISPUESTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES A QUE AFECTEN A CADA RAMO O AMPARO CONTRATADO DE CUBIERTO.
(1) DOLO DE QUIEN LE HAYAN ASIGNADO TODO TIPO DE DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA, PUESTO A DISPOSICION, QUE SUMINISTRA DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, INICIADO O PENADO, COMO CONSECUENCIA DE SUMINISTRO VIRUS INFORMATICA, ANTIVIRUS, Y CUALQUIER OTRO SIMILAR, CON EXCEPTUAR EL DICHO DAÑO Y/O DESTRUCCION Y/O DETERIORO Y/O PERDIDA DE VALORES ACTOS. DURANTE O CUALQUIER DE UNA CAUSA DIRECTA POR CUALQUIERA MOTIVO CONSECUENCIA O CAUSA.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE PYME

ESTATAL

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
AGENCIA SANTA MARTA	EMISION ORIGINAL	46-23-101000316	0

TOMADOR	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
ASEGURADO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4
DIRECCION	CL 11 D NRO. 16 E - 51	CIUDAD	SANTA MARTA, MAGDALENA	TELEFONO	4211442
BENEFICIARIO	CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			NIT	891.702.569-4

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

EXCLUSIONES SON CAUSA : SE EXCLUYE Y NO CUBRE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RECLAMACION, GASTOS, COSTO O GASTO QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SEA A CAUSA O PARTE DE, RELACIONADO DE, UNO NO LIMITADO AL O CAUSADO AL

O

SE USA REDUCCION DE LA VIDA CONSUMIDA, DISPONIBILIDAD O OPERACION DE O A PARA INFORMACION, PROGRAMA, SOFTWARE, DATOS, PROCESAMIENTO DE INFORMACION, RECORDING, CIRCUITO INTEGRADO O DISPOSITIVO SIMILAR DE HARDWARE O INFORMATICOS, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL TOMADOR DE LA POLIZA O BIENES QUE UTILICE DE UNO O MAS DE LOS SIGUIENTES RIESGOS

CONTRATO, PARA, REPARACION, CAMBIO DE UNO ACCESORIO O DE UN VEHICULO. CALCA O OBJETOS, TORMENTA DE VIENTO, GRANIZO, ACUMULO, VIOLENTA, HORACAN, TERREMOTO, VOLCAN, TSUNAMI, INUNDACION, CONSERVACION O PESO DE NIEVE.

POR LO TANTO LOS PROGRAMAS, SOFTWARE Y LOS DATOS NO SE CONSIDERARAN BIENES TANGIBLES

EN CASO DE PERDIDA AL O DAÑO DEL PROGRAMA SOFTWARE Y DATOS LA COMPAÑIA SE RELEVARA SOLO A LOS COSTOS O GASTOS PARA OBTENER UNA REPRODUCCION DE UNA COPIA DE SEGURIDAD BLACK-UP). ESTA COBERTURA APLICA UNICAMENTE EN CASO QUE LA PERDIDA, LA ALTERACION O EL DAÑO SE DEBAN EXCLUSIVAMENTE, SUFRIDOS E DATOS, SEAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE UNO O VARIOS DE LOS RIESGOS ANTES ESPECIFICADOS.

NO ES OTORGA COBERTURA EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUENTE CON PERSONAL CAPACITADO EN EL MANEJO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS, CAPACITACION QUE DEBE REPOSAR CERTIFICADO POR AUTORIDAD COMPETENTE

NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS EQUIPOS ASEGURADOS SE ENCUENTREN SIN SEGURIDAD FISICA CONSISTENTE EN: VIGILANCIA PERMANENTE POR PERSONAL ARMADO, O ALARMA MONITOREADA, CONSISTENTE DE LA TOTAL FISICA DESTRUCCION DE LA OBRA Y POR PARTE DE FUERZA EXTRAORDINARIA VIOLENTAMENTE DE LAS AUTORIDADES PARA TAL FIN, DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA POLIZA

NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS EQUIPOS ASEGURADOS NO TENGAN LAS CERTIFICACIONES ELECTRICAS EXIGIDAS EN EL RETILAP AL 100%, CON SUS RESPECTIVOS CALCULOS Y PLANOS EN BIEN ESTADO.

NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS EQUIPOS ASEGURADOS SE ENCUENTREN CON CONEXIONES POLO A TIERRA, SOBRECARGA DE VOLTAJE Y/O REGULACIONES DE VOLTAJE PARA EQUIPOS ELECTRONICOS DURANTE TODA LA VIGENCIA DE LA POLIZA

SE CONLEVA LAS PARTES Y/O DECLARACIONES SI EL ASEGURADO NO CUENTA CON LA DOCUMENTACION Y/O DESIGNACION DE LAS RUTAS Y SALIDAS DE EMERGENCIA, SITIOS DE ENTRENAMIENTO ADECUADO, CONSTRUCCION DE PISOS Y PUERTAS DE PESO

NO SE OTORGA COBERTURA EN CASO QUE LOS EQUIPOS ASEGURADOS NO ESTEN EN BUEN ESTADO DE MANTENIMIENTO (OBSOLESCENCIA). DOS CADA CINCUENTA (50) METROS CUADRADOS DE AREA CONSTRUIDA DE N N VI OLES. TIPO I MODEL. CON CARGA VIRTUAL DEBIDAMENTE UBICADOS Y ANCHOS DE CUALQUIER PERSONA PARA CASOS DE EMERGENCIA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMA NSR 10 Y/O NTC 2885.

NO SE OTORGA COBERTURA DE ROTURA DE MAQUINARIA EN CASO DE NO CUMPLIR CON MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y RECOMENDADO POR EL FABRICANTE CERTIFICADO POR PLANO EXPEDIENTES O REAL CASO POR FORZADA DE UNIDAD, SISTEMA Y CUANDO TENGA UN DESCARGADOR DE MANTENIMIENTO. SE DEBE ENVIAR LA HOJA DE VIDA DE LOS EQUIPOS

EXCLUSION DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE. UNASIM. 96.

1. ESTE CONTRATO EXCLUYE CUALQUIER PERDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMO COSTO O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTRAIDO A CAUSA ATRIBUIDA A, RESULTADO DE O EN CONEXION CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O LA AMENAZA DE LA MISMA SEA BUENA REAL O PERCIBIDA; DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA SIMULTANEAMENTE O DE CUALQUIER MANERA CON DICHA ENFERMEDAD.

2. PARA LA VIGENCIA DE ESTE ENDOSO: LA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE SIGNIFICA CUALQUIER ENFERMEDAD INFECCIOSA, CONTAGIOSA O CONTAGIOSA O CONDICION QUE PUEDE SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DE CUALQUIER INDIVIDUO A OTRO ORGANISMO, INCLUIDOS, ANTES DICHO, LOS SIGUIENTES:

1. EL SUSTANTIVO O AGENTE INFECCIOSO, PERO NO SE LIMITA A, UN VIRUS, BACTERIA, PARASITO, U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACION DE LO.S. YA SEA QUE SE CONSIDERE VIVO O NO, Y

2. EL MEDIO DE TRANSMISION YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, SIN LIMITE, TRANSMISION POR BICHOS CONTAMINADA, TRANSMISION DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE, O CUERPO, LIQUIDO, OBJETO O UNIDADES O ENTRE ORGANISMOS

GARANTIAS

MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS, DESAGUE, BAJANTES Y SUMIDEROS, CON EL PROPOSITO DE EVITAR ENCHARCAMIENTOS DE AGUA, TODAS ESTAS A SERVICIO Y ENGRAMADO POR VERO DE VECES POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO

EXTINTORES, CON REGISTRO DE CONTRATACION DE LA VISITA DEL CUERPO DE BOMBEROS MAS CERCANA A LOS RIESGOS DONDE SE UBIQUEN LA CLASE CANTIDAD Y UBICACION PARA CADA EL RIESGO

FIJAR ANTES DE PRONTO QUE SU OTORP. DESTACADISTA DE AVISOS, TRIANGULOS USANDO RECOMENDACIONES DE LA VISITA DE PREVENCION

MANTENER LAS INSTALACIONES ELECTRICAS ENTERRADAS EN SU TOTALIDAD AL 100%.

MANTENER LA DEBIDA CAPACITACION DE PERSONAL CON PERSONAL CAPACITADO EN EL MANEJO DE LOS EXTINTORES PARA CADA UNO DE LOS RIESGOS

MANTENER EL SISTEMA DE GRABACION Y CAMARAS DE CCTV EN LAS ESCALERAS DE TODOS LOS PISOS

RELACION DETALLA, VALORIZADA Y ORDENADA DE LOS BIENES ASEGURADOS

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PARA EQUIPOS Y MAQUINARIA, EQUIPO ELECTRONICO, ETC) Y QUE SEAN ENTREGADOS POR PARTICULAR

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS PARA DARA A LAS CONDICIONES QUE ESTABLECE EL ART 1060 DEL CODIGO DE COMERCIO

CLAUSULA

FIRMA AUTORIZADA - LEY - P - 01 - 20200119

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod. Sucursal	No Póliza	Anexo
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	44	46-42-101000204	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo de Movimiento
23	12	2025	23	12	2025	24:00	26	12	2026	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

Nombre o Razón Social: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA		Identificación: 891.702.059-4
Dirección: CL 11 D NRO. 16 E - 51	Ciudad: SANTA MARTA, MAGDALENA	Teléfono: 4211442

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA		Identificación: 891.702.059-4
Dirección: CL 11 D NRO. 16 E - 51	Ciudad: SANTA MARTA, MAGDALENA	Teléfono: 4211442
Adicional: NINGUNO		

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER · MOVIIRED · SURTIMAX · Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47169

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
$ **13,524,000.00	$ ******0,000.00	$ ***2,571,460.00	$ *******16,105,460.00	$ ******294,000,000.00	28 / 12 / 2026

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	DISTRIBUCIÓN COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ARRESLY DE FATIMA ALVAREZ REQUIS	111042	100.00			
EN BANCOS NO					

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	



REFERENCIA PAGO: 1101518103154-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

011

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-5

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod/Suc	No Póliza	Anexo
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-43-101000004	0

Fecha Expedición Día	Mes	Año	Vigencia Desde Día	Mes	Año	A las Horas	Vigencia Hasta Día	Mes	Año	A las Horas	Tipo Movimiento
23	12	2025	26	12	2025	24:00	26	12	2025	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social	Identificacion
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA	891.702.569-4

Dirección	Ciudad	Teléfono
CL 17 D NRO. 1B E - 51	SANTA MARTA, MAGDALENA	4211442

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario	Identificación
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA	891.702.569-4

Dirección	Ciudad	Teléfono
CL 17 D NRO. 1B E - 51	SANTA MARTA, MAGDALENA	4211442

Adicional

- CONDICIONES -

AMPARO DE APROPIACIÓN DE FONDOS
AMPARO DE REDUCCIÓN DE CUENTAS
COSTO CONTRATO DE VIGILANCIA
SOLIDARIDAD DE CONTRATOS
OCURRENCIA - RECLAMO QUE CUBRE EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA
TERMINOS ADICIONALES

CLAUSULA DE JUICIOS Y HONORARIOS PROFESIONALES: LA COMPAÑIA SE OBLIGA A PAGAR HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE ESTA POLIZA POR CONCEPTO DE HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, PERITOS Y CUANTOS GASTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES SEAN NECESARIOS PARA LA DEFENSA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL EN EL CUAL SEA DEMANDADO EL ASEGURADO Y CON EL QUE SE PRETENDA HACER EFECTIVA LA RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER RECLAMACION CUBIERTA POR ESTA POLIZA. EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES: TEMPORALES: LA CONDICION DE EMPLEADO A EFECTOS DE ESTA POLIZA INCLUYE A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES SIN SALDO, REALICEN PRACTICAS O UNIVERSITARIAS O SEMEJANTES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, NO SERAN CONSIDERADOS EMPLEADOS LOS CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS REPRESENTANTES DE COMERCIALIZACION, CORREDORES, AGENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE NO ESTE BAJO LA SUBORDINACION Y DEPENDENCIA DEL ASEGURADO. EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES: TEMPORALES: LA CONDICION DE EMPLEADO A EFECTOS DE ESTA POLIZA INCLUYE A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES SIN SALDO, REALICEN PRACTICAS O UNIVERSITARIAS O SEMEJANTES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, NO SERAN CONSIDERADOS EMPLEADOS LOS CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS REPRESENTANTES DE COMERCIALIZACION, CORREDORES, AGENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE NO ESTE BAJO LA SUBORDINACION Y DEPENDENCIA DEL ASEGURADO. EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES: TEMPORALES: LA CONDICION DE EMPLEADO A EFECTOS DE ESTA POLIZA INCLUYE A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES SIN SALDO, REALICEN PRACTICAS O UNIVERSITARIAS O SEMEJANTES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, NO SERAN CONSIDERADOS EMPLEADOS LOS CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS REPRESENTANTES DE COMERCIALIZACION, CORREDORES, AGENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE NO ESTE BAJO LA SUBORDINACION Y DEPENDENCIA DEL ASEGURADO. EXTENSION DE COBERTURA PARA EMPLEADOS OCASIONALES: TEMPORALES: LA CONDICION DE EMPLEADO A EFECTOS DE ESTA POLIZA INCLUYE A LOS TRABAJADORES OCASIONALES, TEMPORALES O TRANSITORIOS Y A QUIENES SIN SALDO, REALICEN PRACTICAS O UNIVERSITARIAS O SEMEJANTES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, NO SERAN CONSIDERADOS EMPLEADOS LOS CONTRATISTAS INDEPENDIENTES, LOS REPRESENTANTES DE COMERCIALIZACION, CORREDORES, AGENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE NO ESTE BAJO LA SUBORDINACION Y DEPENDENCIA DEL ASEGURADO.

- EXCLUSIONES -

PERDIDA O DAÑO DE BIENES ASEGURADOS O ESTABLECIDOS, ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA PERDIDA DE PROPIEDAD DE ASEGURADO, DURANTE PERIODO DE LA PERDIDA
DOLO DIRECTO O FINAL PARTE DE LA PERSONA
PERJUICIOS MORALES - SIN RELACIONES DE DINERO
CARGOS OMITIDOS

AL CAMBIO DE CARGOS RELACIONADOS CON EL CELULAR

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO SEGUN TEXTOS SEGUROS DEL ESTADO

DEPOSITO AUTOMATICO DE PRIMAS PRIMAS Y SINIESTROS: PLAZO MAXIMO DE AVISO A LA ASEGURADORA DE OTRO SEGURO Y COSTO DE PRIMA A PAGARSE
NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA
CLAUSULA DE REVOCACION: REVOCA 100 DIAS CALENDARIO
AVISO DE SINIESTRO: MAS 100 DIAS
DESIGNACION DE AJUSTADORES: SEGUN LISTADO SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y DE COMUN ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA
ARTICULO DE ENDOSABILIDAD: UNA VEZ REALIZADA LA OCURRENCIA Y EMITIDA DE LA PERDIDA
DESIGNACION DE CARGOS: SE OTORGA COBERTURA A TODOS LOS EMPLEADOS DE LA DEPENDENCIA QUE DE ESE CARGO TENGAN LA CUSTODIA DE LOS BIENES
ELEMENTOS Y FONDOS CONTENIDOS DENTRO DE LOS EQUIPOS DE OFICINA, EXCLUSIVAMENTE DE DINERO
EXCLUSIONES

CONDICIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO: SI NO SE PAGARE LA PRIMA EN EL PLAZO DE LA PÓLIZA DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

46-43-101000004

FIRMA TOMADOR

LUSPATIMO897

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE MANEJO

PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL A FAVOR DE ENTIDADES ESTAT

Ciudad de Expedición	Sucursal	Cod.Suc	No.Póliza	Anexo
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-42-101000204	0

Fecha Expedicion			Vigencia Desde			A las Horas	Vigencia Hasta			A las Horas	Tipo Movimiento
Dia	Mes	Ano	Dia	Mes	Ano		Dia	Mes	Ano		
23	12	2025	28	12	2025	24:00	28	12	2026	24:00	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razon Social		Identificación	
CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA			891.702.685-4
Dirección: CL 11 D NRO. 16 E - 51	**Ciudad:** SANTA MARTA, MAGDALENA		**Teléfono:** 4211442

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Asegurado / Beneficiario: CONTRALORIA DISTRITAL DE SANTA MARTA		Identificación	891.702.685-4
DIRECCIÓN: CL 11 D NRO. 16 E - 51	**Ciudad:** SANTA MARTA, MAGDALENA	**TELÉFONO:** 4211442	

Adicional:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.
Fecha de expedición: 03/13/2025 - 09:36:38
Recibo No. 13068965, Valor: 11,600
CODIGO DE VERIFICACIÓN: NL6896F0FF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.camarabaq.org.co/ y digite el código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

C E R T I F I C A

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre:
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Matrícula No.: 122,833
Fecha de matrícula: 17 de Julio de 1989
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación de la matrícula: 06 de Marzo de 2025
Activos vinculados: $2,741,118,606,602.00

C E R T I F I C A

Ubicación:

Dirección Comercial: CR 56 No 70 - 136
Municipio: Barranquilla
Correo electrónico: claudia.ordonez@segurosdelestado.com
Teléfono comercial 1: 6053681078
Teléfono comercial 2:
Teléfono comercial 3:

Notificación Judicial: Autopista Norte No. 103 - 60 Edificio Amadeus Piso 5
Municipio: Bogotá
Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com

C E R T I F I C A

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL

Nombre de la persona jurídica propietaria:
(Casa Principal): SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Matrícula: 922.833
NIT: 860.009.578 - 6
Dirección: DDAutopista Norte No. 103 - 60 Edificio Amadeus Piso 5
Teléfono: 2190977
Domicilio Casa Principal: Bogota
domiciliada en Bogota tiene el siguiente establecimiento registrados en esta Cámara de Comercio.

APERTURA DE SUCURSAL

Por Escritura Pública No. 9011 del 30/12/1978, del Notaria 4 a. de Bogota, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 17/07/1989 con el No. 009507 del Libro 6, se inscribió la Apertura de Sucursal denominada SEGUROS DEL ESTADO S.A.,

C E R T I F I C A

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR

Nombramiento realizado mediante Acta número 971 del 29/06/2021, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Bogotá, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 30/07/2021 bajo el número 74.299 del libro VI.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente Sucursal	
Ordoñez Galvis Claudia Patricia	CC 34.566.992

C E R T I F I C A

Que por Escritura Pública No. 1,530 del 06 de Abril de 2011, otorgada en la

Notaria 13 a. de Bogota cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 16 de Agosto de 2011 bajo el No. 4,580 del libro respectivo consta, que el señor, JESUS ENRIQUE CAMACHO GUTIERREZ, identificado con C.C.17.093.529 de Bogotá, quien actúa como Primer Suplente del Presidente y Representante Legal de la sociedad SEGUROS DEL ESTADO S.A., manifestó: Los Gerentes de las Sucursales como Administradores de la Compañía en su respectivo territorio, tendrán las siguientes funciones: a) Notificarse de los actos administrativos que profieran las entidades de carácter nacional, departamental o municipal, interponer los recursos a que haya lugar con el fin de agotar la vía gubernativa, otorgar poderes judiciales, efectuar pagos y realizar todas aquellas gestiones necesarias para el cumplimiento de ésta función. b) Firmar los contratos distintos de los de seguros, autorizados previamente por el Presidente de la Compañía o sus Suplentes, hasta por la suma de DIEZ(10) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. Esta facultad no incluye la de comprometer los activos de la sociedad, venderlos, darlos en prenda o hipoteca, efectuar daciones en pago o cualquier otro acto de disposición sobre los mismos. No obstante lo anterior, los Gerentes de las Sucursales se encuentran facultados para aceptar en nombre de la Compañía las garantías que en favor de ésta se constituyan.
c) Firmar los contratos de seguros que se celebren en sus sucursales hasta los montos autorizados por la Presidencia de la Compañía, mediante comunicación escrita o poder que se otorgue para tal efecto. d) Tendrán igualmente las facultades previstas en los literales a,b,c y d del numeral 2) del presente artículo.

C E R T I F I C A

Que por Documento Privado del 19 de Julio de 2013, otorgado en Bogotá inscrito en esta Cámara de Comercio, el 30 de Julio de 2013 bajo el Nro 5.160 del libro respectivo JESÚS ENRIQUE CAMACHO GUTIERREZ, mayor de edad, mayor de edad,domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá obrando en éste acto como Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., sociedad legalmenteconstituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal como lo acredito con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, que se anexa, con Sucursal legalmente establecida en la ciudad de Barranquilla, a usted comedidamente me dirijo para manifestarle que por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al señor RAMIRO DE JESÚS GARCÍA BERRIO, mayor de edad, domiciliado y residente en Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía numero 15.661.163 de Planeta Rica, para que en su calidad de Gerente de la Sucursal Barranquilla de la sociedad que represento, expida, otorgue y suscriba en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., las Pólizas de Seguro de Cumplimiento, denominadas de Disposiciones Legales, ante las respectivas Entidades Estatales en donde han de presentarse y entregarse, con un límite máximo de valor asegurado de un mil quinientos (1500) salarios mínimos legales mensuales vigentes. El apoderado se encuentra facultado para suscribir las mencionadas pólizas, al igual que los certificados de modificación o anexos que se expidan con fundamento en ellas, en la jurisdicción de esa Cámara de Comercio y para presentarlas ante la entidad estatal que figure como asegurada y/o beneficiaria de las mismas

C E R T I F I C A

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal: 6511
Actividad Secundaria:
Otras Actividades:
Otras Actividades:
Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: VENTA DE SEGUROS GENERALES

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal: 6511
Actividad Secundaria:
Otras Actividades:
Otras Actividades:
Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: VENTA DE SEGUROS GENERALES

C E R T I F I C A

Que en relación con esta firma, se ha(n) inscrito(s) el(los) siguiente(s) documento(s).

REFORMAS CASA PRINCIPAL

Los estatutos de la casa principal han sido reformados así:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Escritura	9011	30/12/1978	Notaria 4 a. de Bogota	009507	17/07/1989	6
Acta	775	28/02/2006	Junta Directiva en Bog	039553	17/03/2006	6
Acta	78	04/04/2006	Junta Directiva en Bog	039701	12/04/2006	6
Acta	788	24/01/2007	Junta Directiva en Bog	235585	31/01/2007	15
Acta	808	31/07/2008	Junta Directiva en Bog	044940	06/08/2008	6
Acta		22/09/2008	Junta Directiva en Bog	045276	08/10/2008	6
Acta	822	16/09/2009	Junta Directiva en Bog	047264	08/10/2009	6
Acta	860	27/09/2012	Junta Directiva en Bog	055234	14/01/2013	6
Documento		24/09/2015	Barranquilla	772254	25/09/2015	15
Acta	971	29/06/2021	Asamblea de Accionista	74299	30/07/2021	6
Documento		30/07/2021	Barranquilla	1104643	30/07/2021	15
Documento		10/02/2022	Barranquilla	1128963	10/02/2022	15

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos.
Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla,

los sábados NO son días hábiles.
Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.
A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.
En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.
Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.

ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

CONTRALORÍA
DISTRITAL DE SANTA MARTA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, representado legalmente por **CLAUDIA PATRICIA ORDOÑEZ GALVIS**, sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, se verifica el cumplimento del objeto contractual y, por ende, autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 24 de diciembre de 2025 y el 31 de diciembre de 2025.

Pago No.	001
Contrato:	CDSM-IPMC-006-2025
Contratista:	**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
Representante Legal:	**CLAUDIA PATRICIA ORDOÑEZ GALVIS**
Cédula o NIT	**C.C. 34.566.992**
Objeto:	ADQUISICIÓN DE POLIZA DE SEGUROS MULTIRIESGOS PARA AMPARAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES; LA POLIZA DE MANEJO GLOBAL DEL SECTOR OFICIAL PARA AMPARAR LOS RIESGOS QUE IMPLIQUEN MENOSCABO DE SUS FONDOS Y/O BIENES; Y SEGUROS DE ACCIDENTES OBLIGATORIOS -SOAT PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA CONTRALORÌA DISTRITAL DE SANTA MARTA
Plazo del contrato:	Quince (15) dias
Fecha iniciación:	24 de diciembre de 2025.
Fecha de terminación:	31 de diciembre de 2025.
Valor total del contrato:	VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL SETENTA Y TRES PESOS M/L ($ 21.404.073)

El suscrito supervisor del contrato antes descrito, deja constancia que se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los treinta y un día (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Supervisor,



MIGUEL ALBERTO TEJEDA MEZA
Secretario General

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
8 6 3 0 2 9 5 7 8	6	Operativa de Grandes Contribuyentes 2 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
SEGUROS DEL ESTADO S.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	

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
AUT NORTE 103 - 50 ED AMADEUS P 5

42. Correo electrónico gabriela.zarante@segurosdelestado.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 2 2 1	6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades			
46. Código 8 5 1 1 / 47. Fecha inicio actividad 1 9 5 8 0 8 1 7	48. Código / 49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2		51. Código	52. Número empleados 3 3

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

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
07- Retención en la fuente a título de renta
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exógena
33- Impuesto nacional al consumo
41- Declaración anual de activos en el exterior
42- Obligado a llevar contabilidad
48- Impuesto sobre las ventas - IVA
52- Facturador electrónico
55- Informante de Beneficiarios Finales
59- Autorretención especial renta
60- Autorretención concep. rendi. Finan. vig.
61- Autorretención concep. comisiones vig.

Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código 2 3		55. Forma	56. Tipo	Sentido 1 2 3	
				57. Moda	
				58. CPC	

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos si mencionados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al firmar con el tarjeta el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos, ley 1581 de 2012.
Firma del contribuyente

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre ZARANTE BAHAMON GABRIELA ALEXANDRA
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF 05-11-2025 08:34:54AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

(415)7707233448806(00)0100001411907808932

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 5 5 7 8	5	Operativa de Bond + Cartera y ... 3 1	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Superintendencia Financiera 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		
2				
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
1	SEGUROS DEL ESTADO S.A		

97. Número 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

Fecha generación documento PDF 05-11-2025 08:24 p.m.

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

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

Representación

1	98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 1 1 2 0 9		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 7 9 4 6 2 7 3 3	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: MORA	105. Segundo apellido: ESPINOSA	106. Primer nombre: HUMBERTO	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
2	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 8 1 1 1 5		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 5 2 5 8 2 6 6 4	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: AFANADOR	105. Segundo apellido: BERNAL	106. Primer nombre: SILVIA	107. Otros nombres: CONSUELO
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
3	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 7 0 6 0 1		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 5 2 1 5 8 6 1 5	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: ZARANTE	105. Segundo apellido: BAHAMON	106. Primer nombre: GABRIELA	107. Otros nombres: ALEXANDRA
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
4	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 1 5 0 6 2 5		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 7 1 7 5 8 3 4	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: MUÑOZ	105. Segundo apellido: FRANCO	106. Primer nombre: ALVARO	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
5	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 3 0 6 0 4		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 7 1 6 7 7 4 8 2	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: MORALES	105. Segundo apellido: ECHEVERRI	106. Primer nombre: JUAN	107. Otros nombres: CARLOS
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 4 de 19 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

(415)7707212409984(8020) 000014119078089 3

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

Representación

1	98. Representación: APOD. ESPECIAL 0 5	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 4 0 4 0 3		
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3	101. Número de identificación: 3 0 3 0 2 3 7 6	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: VALENCIA	105. Segundo apellido: MOSCOSO	106. Primer nombre: YAMILE	107. Otros nombres
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
2	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	
3	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	
4	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	
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	

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 141190780893

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Cámara de Comercio Cartagena 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 Ciudadanía 1 3	7 9 4 6 2 7 3 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORA	ESPINOSA	HUMBERTO	

119. Razón social

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

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A I 3 4 2 4 5 8		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLA	OLIVEROS	MARIA	MILAGROS

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CORREA	VARELA	CARLOS	AUGUSTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 7 0 6 1 4	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HERNANDEZ	GONZALEZ	MARIA	DEL CARMEN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 7 0 5 1 4	2 0 2 2 0 7 0 8

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAICEDO	FERRER	JUAN	MARTIN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 8 1 4	

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 141190780893

(415)7707212489954(8020)0000141190780893

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	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 Ciudadanía 1 3	7 9 1 4 8 4 9 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OSPINA	BERNAL	CAMILO ALFONSO	DE JESUS

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
G.L	SAENZ	PABLO	

119. Razón social

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

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALVIS	GUTIERREZ	CAMILO	ALFONSO

119. Razón social

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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A B 8 4 0 3 0 6		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FERNANDEZ FIGARES	CASTELO	SANTIAGO	

119. Razón social

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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Pasaporte 4 1	P A G 4 0 7 7 9 1		ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BALLESTEROS	MARTINEZ	FERNANDO	

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Página 7 de 19 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 6 0 0 0 9 5 7 8 | 6. DV: 6

12. Dirección seccional: 3 1

14. Buzón electrónico:

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

1

111. Tipo de documento: Pasaporte 4 1 | 112. Número de identificación: F 5 1 9 6 9 7 3 7 | 113. DV: | 114. Nacionalidad: CHILE 2 1 1

115. Primer apellido: GAZITUA | 116. Segundo apellido: SWETT | 117. Primer nombre: MARIO | 118. Otros nombres: ENRIQUE

119. Razón social:

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

2

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

115. Primer apellido: GALVIS | 116. Segundo apellido: DE MOLINA | 117. Primer nombre: SONIA | 118. Otros nombres: MARIA YOLANDA

119. Razón social:

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

3

111. Tipo de documento: Pasaporte 4 1 | 112. Número de identificación: P A B 0 9 1 6 5 4 | 113. DV: | 114. Nacionalidad: ESPAÑA 2 4 5

115. Primer apellido: GOMEZ | 116. Segundo apellido: GOMEZ | 117. Primer nombre: RAFAEL | 118. Otros nombres:

119. Razón social:

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

4

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

115. Primer apellido: RESTREPO | 116. Segundo apellido: ORLANDI | 117. Primer nombre: ALBERTO | 118. Otros nombres: GABRIEL

119. Razón social:

120. Valor capital del socio: | 121. % Participación: | 122. Fecha de ingreso: 2 0 2 3 0 5 0 4 | 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

Fecha generación documento PDF 05-11-2025 08:54:54AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8600095786 — 6. DV: 6

12. Dirección seccional: 31

14. Buzón electrónico:

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 3

125. Número de identificación: 80192719

126. DV: 0

127. Número de tarjeta profesional: 149475T

128. Primer apellido: PINZON

129. Segundo apellido: FORERO

130. Primer nombre: ANDRES

131. Otros nombres: EDGARDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900930484

133. DV: 4

134. Razón social - Firma designada: PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

135. Fecha de nombramiento: 2025/05/05

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento:

137. Número de identificación:

138. DV:

139. Número de tarjeta profesional:

140. Primer apellido:

141. Segundo apellido:

142. Primer nombre:

143. Otros nombres:

144. Número de Identificación Tributaria (NIT):

145. DV:

146. Sociedad o firma designada:

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento: Cedula de Ciudadania — 13

149. Número de identificación: 52345220

150. DV:

151. Número de tarjeta profesional: 91513T

152. Primer apellido: PARDO

153. Segundo apellido: ARDILA

154. Primer nombre: CLAUDIA

155. Otros nombres: MERCEDES

156. Número de Identificación Tributaria (NIT):

157. DV:

158. Sociedad o firma designada:

159. Fecha de nombramiento: 2022/08/18

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 9 de 19 Hoja 5

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios adicionales

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A.- CHICO		
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C 0 0 1	
165. Dirección: CL 85 10 85		
166. Número de matrícula mercantil: 4 3 2 1 6 4	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 2 1 3	
168. Teléfono: 6 0 1 6 1 7 1 0 3 5	169. Fecha de cierre:	

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CENTRO INTERNACIONAL		
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C 0 0 1	
165. Dirección: CR 7 57 67		
166. Número de matrícula mercantil: 5 9 4 1 1 5	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 4 0 2 0 3	
168. Teléfono: 6 0 1 3 4 5 0 7 3 2	169. Fecha de cierre:	

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - BOGOTA		
163. Departamento: Bogotá D.C 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá D.C 0 0 1	
165. Dirección: CR 13 96 74		
166. Número de matrícula mercantil: 6 6 7 7 6 6 5	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 5 1 2 0 8	
168. Teléfono: 6 0 1 2 1 8 0 9 0 3	169. Fecha de cierre:	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario 99 Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 10 de 19 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 3 0 9 5 7 8 | 6

12. Dirección seccional Operativa de Bogotá Contribuyentes 3 1

14. Buzón electrónico

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios conexos

1

100. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0

101. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1

102. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CHAPINERO

103. Departamento: Bogotá D.C 1 1

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

105. Dirección: CR 7 57 67

106. Número de matrícula mercantil: 4 6 5 6 7 4

107. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 3 1 0

108. Teléfono: 5 0 1 3 4 5 6 7 3 2

109. Fecha de cierre:

2

100. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0

101. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1

102. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - NORTE

103. Departamento: Bogotá D.C 1 1

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

105. Dirección: CR 7 80 78

106. Número de matrícula mercantil: 5 6 5 4 0 8

107. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 3 0 9 1 7

108. Teléfono: 6 0 1 7 1 2 1 8 0 8

109. Fecha de cierre:

3

100. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0

101. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1

102. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - EL LAGO

103. Departamento: Bogotá D.C 1 1

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

105. Dirección: CL 85 10 65

106. Número de matrícula mercantil: 7 3 0 2 6 7

107. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 9 0 8

108. Teléfono: 6 0 1 3 4 5 6 3 2 3

109. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios adicionales

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. IBAGUE		
163. Departamento: Tolima 7 3	164. Ciudad/Municipio: Ibague 0 0 1	
165. Dirección: CR 4 C 33 06		
166. Número de matrícula mercantil: 7 2 5 3 0	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 3 1 7	
168. Teléfono: 6 0 8 2 6 6 5 5 3 8	169. Fecha de cierre:	

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CALI		
163. Departamento: Valle del Cauca 7 6	164. Ciudad/Municipio: Cali 0 0 1	
165. Dirección: CL 7 N 1 N 46		
166. Número de matrícula mercantil: 1 1 2 6 2 7 2	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 8 7 0 3 0 9	
168. Teléfono: 6 0 2 6 6 7 2 9 5 4	169. Fecha de cierre:	

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - VILLAVICENCIO		
163. Departamento: Meta 5 0	164. Ciudad/Municipio: Villavicencio 0 0 1	
165. Dirección: CR 38 33 45 BRR BARZAL		
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 1 6 0 1 3 3	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 7 0 8 2 2	
168. Teléfono: 6 0 8 6 6 2 3 7 0 7	169. Fecha de cierre:	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 9 5 7 8 | 6 DV 6

13. Dirección seccional: Dirección de Grandes Contribuyentes 3 1

14. Buzón electrónico

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PASTO
163. Departamento: Nariño 5 2
164. Ciudad/Municipio: Pasto 0 0 1
165. Dirección: CL 19 24 50 P 2
166. Número de matrícula mercantil: 3 7 1 0 1 2
167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 2 0 9 2 1
168. Teléfono: 6 0 2 7 2 2 6 6 2 2
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - MANIZALES
163. Departamento: Caldas 1 7
164. Ciudad/Municipio: Manizales 0 0 1
165. Dirección: CR 24 64 03
166. Número de matrícula mercantil: 7 0 3 8 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 3 1 7
168. Teléfono: 3 1 0 2 4 8 0 9 0 3
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. AG. YOPAL
163. Departamento: Casanare 8 5
164. Ciudad/Municipio: Yopal 0 0 1
165. Dirección: CL 17 24 09
166. Número de matrícula mercantil: 1 4 8 3 4 6
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 7 0 4 1 7
168. Teléfono: 3 1 0 2 0 1 0 3 0 0
169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 3 9 7 8 | 6 DV 6

12. Dirección seccional Dirección de Grandes Contribuyentes 2 1

14. Buzón electrónico

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PEREIRA
163. Departamento: Risaralda 6 6
164. Ciudad/Municipio: Pereira 0 0 1
165. Dirección: CR 7 19 28 P 11
166. Número de matrícula mercantil: 2 7 0 3 5 9 5 7 0 2
167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 8 5 1 0 2 1
168. Teléfono: 6 0 6 3 3 3 6 9 6 3
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - ANTIGUO COUNTRY
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección: CL 83 19 10
166. Número de matrícula mercantil: 4 9 7 2 3 9
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 2 1 1
168. Teléfono: 6 0 1 6 9 1 7 9 6 3
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - BUCARAMANGA
163. Departamento: Santander 6 8
164. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1
165. Dirección: CL 44 36 09
166. Número de matrícula mercantil: 6 5 7 3 2 2 5
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 3 0 2 2 7
168. Teléfono: 6 5 7 6 5 7 3 2 2 5
169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 6	6	Oficina Grandes Contribuyentes 3 4	

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1		
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - BARRANQUILLA			
163. Departamento: Atlántico 0 8	164. Ciudad/Municipio: Barranquilla 0 0 1		
165. Dirección: CR 58 70 136			
166. Número de matrícula mercantil: 1 2 2 8 3 3	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 8 9 0 7 1 7		
168. Teléfono: 6 0 5 3 6 8 1 4 3 9	169. Fecha de cierre:		

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1		
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CALLE 100			
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1		
165. Dirección: CR 45 A 102 A 34			
166. Número de matrícula mercantil: 9 1 3 8 5 7	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 9 0 1 2 7		
168. Teléfono: 6 0 1 6 1 1 5 2 8 8	169. Fecha de cierre:		

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1		
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - TUNJA			
163. Departamento: Boyacá 1 5	164. Ciudad/Municipio: Tunja 0 0 1		
165. Dirección: CR 10 21 33 OF 100			
166. Número de matrícula mercantil: 5 1 8 3 2	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 0 1 1 0 7		
168. Teléfono: 6 0 8 7 4 0 9 4 8 7	169. Fecha de cierre:		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
8 6 0 3 0 9 5 7 8	8	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 4	

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - POPAYAN	
163. Departamento: Cauca 1 9	164. Ciudad/Municipio: Popayán 0 0 1
165. Dirección: CL 4 9 31	
166. Número de matrícula mercantil: 3 1 1 9 4	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 1 0 8 2 3
168. Teléfono: 6 0 2 8 2 4 2 9 2 5	169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CORREDORES	
163. Departamento: Bogotá D.C 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C 0 0 1
165. Dirección: CL 17 10 16 P 3	
166. Número de matrícula mercantil: 5 9 1 2 7 8	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 4 0 4 0 9
168. Teléfono: 6 0 1 2 8 1 4 0 0 4	169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - CARTAGENA	
163. Departamento: Bolívar 1 3	164. Ciudad/Municipio: Cartagena 0 0 1
165. Dirección: CR 8 34 62 P 8	
166. Número de matrícula mercantil: 0 8 1 0 1 6 2 4 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 4 0 2 2 0
168. Teléfono: 6 0 5 6 6 4 3 1 3 7	169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 9 5 7 8 | 6 DV 6

12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1

14. Buzón electrónico

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sede 0 9
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - PRINCIPAL
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección: AUT NORTE 103 60 ED AMADEUS P 5
166. Número de matrícula mercantil: 3 8 7 3 9 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 8 9 1 0 0 6
168. Teléfono: 6 0 1 2 1 8 6 9 7 7
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - MEDELLIN
163. Departamento: Antioquia 0 5
164. Ciudad/Municipio: Medellín 0 0 1
165. Dirección: CL 53 45 45 OF 1006
166. Número de matrícula mercantil: 2 1 2 4 7 9 6 4 2
167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 7 0 2 1 9
168. Teléfono: 6 0 4 3 6 9 5 0 6 0
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 1 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - NIZA
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
164. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección: AV SUBA 116 33
166. Número de matrícula mercantil: 0 2 3 3 4 3 7 8
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 0 4 2 4
168. Teléfono: 6 0 1 5 4 3 1 6 4 4
169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

5. Número de identificación Tributaria (NIT) 8 6 0 0 0 9 5 7 8 | 5 DV 6

12. Dirección seccional Operativa de Bienes Con Cuantía 3 1

14. Buzón electrónico

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

1

160. Tipo de establecimiento: Sucursal 0 0
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. ARMENIA
163. Departamento: Quindío 6 3
164. Ciudad/Municipio: Armenia 0 0 1
165. Dirección: CR 14 13 N 21
166. Número de matrícula mercantil: 3 8 7 3 8 0
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 0 9 1 3
168. Teléfono: 5 9 6 7 3 5 8 8 0 0
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG MONTERIA
163. Departamento: Córdoba 2 3
164. Ciudad/Municipio: Montería 0 0 1
165. Dirección: CL 28 2 17 BRR CEN
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 1 3 8 8 0 8
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 1 3 0 7
168. Teléfono: 6 3 4 2 2 6 7 2 8 3
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1
161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. AG SOGAMOSO
163. Departamento: Boyacá 1 5
164. Ciudad/Municipio: Sogamoso 7 5 9
165. Dirección: CR 10 14 130 LC 134
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 0 6 6 9 2 3
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 0 9 2 3
168. Teléfono: 8 0 8 7 7 5 1 6 5 7
169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

(415)7707313489964(8020)000014119078089 3

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

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

1

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1	161. Actividad económica: Seguros generales	6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. AG SANTAMARTA			
163. Departamento: Magdalena 4 7	164. Ciudad/Municipio: Santa Marta	0 0 1	
165. Dirección: CL 20 11 75 LC 103			
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 1 5 4 0 6 5	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 0 9 2 4		
168. Teléfono: 6 0 5 4 2 0 8 0 7 4	169. Fecha de cierre:		

2

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1	161. Actividad económica: Seguros generales	6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG CUCUTA			
163. Departamento: Norte de Santander 5 4	164. Ciudad/Municipio: Cúcuta	0 0 1	
165. Dirección: AV 1 E 16 77			
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 2 5 2 3 5 2	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 0 9 2 5		
168. Teléfono: 5 0 7 5 8 3 5 4 6 0	169. Fecha de cierre:		

3

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1	161. Actividad económica: Seguros generales	6 5 1 1	
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG RIONEGRO			
163. Departamento: Antioquia 0 5	164. Ciudad/Municipio: Rionegro	6 1 5	
165. Dirección: CL 42 56 39 LC 213			
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 0 8 5 3 8 4	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 1 0 1 0		
168. Teléfono: 5 0 4 5 3 2 0 1 3 1	169. Fecha de cierre:		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141190780893

(415)7707217480984(8020)000914119078089 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	17. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 6 0 0 0 9 5 7 8	6	Oficina de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comercio 0 2	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. UNIDAD DE SERVICIO AL CLIENTE	
163. Departamento: Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio: Bogotá D.C. 0 0 1
165. Dirección: CL 99 A 70 G 30	
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 8 4 3 6 7 1	167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 8 0 1 2 3
168. Teléfono: 6 0 1 2 1 8 6 9 7 7	169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG VALLEDUPAR	
163. Departamento: Cesar 2 0	164. Ciudad/Municipio: Valledupar 0 0 1
165. Dirección: CL 15 11 A 56 LC 101	
166. Número de matrícula mercantil: 1 1 7 6 2 7	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 1 0 1 6
168. Teléfono: 6 0 5 5 8 5 0 0 6 9	169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento: Agencia 0 1	161. Actividad económica: Seguros generales 6 5 1 1
162. Nombre del establecimiento: SEGUROS DEL ESTADO S.A. - AG TULUA	
163. Departamento: Valle del Cauca 7 6	164. Ciudad/Municipio: Tuluá 8 3 4
165. Dirección: CL 28 26 63	
166. Número de matrícula mercantil: 7 7 8 5 5	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 3 1 0 2 4
168. Teléfono: 6 0 2 2 2 4 5 7 4 1	169. Fecha de cierre:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Seguros del Estado S. A.

15 de diciembre de 2025

En mi calidad de Revisor Fiscal de Seguros del Estado S. A., identificada con NIT. 860.009.578-6, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el semestre comprendido entre el mes de junio de 2025 y el mes de noviembre de 2025, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

PwC Contadores y Auditores S.A.S., Calle 100 No. 11A-35, Bogotá, Colombia
Tel: (57-601) 743 1111, www.pwc.com/co

© 2025 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

pwc

A la Administración de Seguros del Estado S. A.

15 de diciembre de 2025

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.

Andres Edgardo Pinzón Forero
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 149475-T

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SEGUROS DEL ESTADO SA	**NIT:**	860005578
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2025
Número de Radicación:	87126548	**Total a pagar:**	$2,274,954,600
Fecha de vencimiento:	19/06/2025	**Total de empleados:**	1454
Fecha de Pago:	06/06/2025	**Número de Administradoras:**	46

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600869427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Protección Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	**Número Autorización:**	1535417588
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 2	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1435		$0	$46,064,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	313		$0	$242,739,700
230301	800224808	Porvenir	434		$0	$316,077,700
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	37		$0	$69,891,500
231001	800227940	Colfondos	120		$0	$119,626,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	473		$0	$543,726,800
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	53		$0	$10,422,900
CCF07	890103994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensación	33		$0	$6,074,200
CCF09	890480160	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	26		$0	$5,271,500
CCF10	891800213	Comfasoy Caja de Compensacion Fliar	19		$0	$3,149,500
CCF11	690806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	17		$0	$3,001,300
CCF14	891500187	Comfamalca Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,364,600
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$742,300
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$456,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1046		$0	$266,760,600
CCF30	892000148	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,079,200
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Narifo	19		$0	$2,655,100

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
CCF37	890300516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$721,700
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	30		$0	$4,974,700
CCF43	890300381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,740,500
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	23		$0	$3,356,500
CCF50	890780148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,284,700
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	55		$0	$10,524,800
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$608,800
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	36		$0	$36,320,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	130		$0	$23,559,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	419		$0	$149,922,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	265		$0	$96,377,400
EPS010	800088702	EPS Sura	286		$0	$117,923,000
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	3		$0	$412,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	180		$0	$45,480,020
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S. EPS	12		$0	$1,696,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	82		$0	$19,026,400
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$178,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	5		$0	$671,000
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	4		$0	$800,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	11		$0	$1,306,400
EPS048	830008394	EPS S Mutual Ser	3		$0	$351,600
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	2		$0	$356,000
ESSC07	830008394	EPS S Mutual Ser	3		$0	$426,400
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	2		$0	$295,200
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	4		$0	$618,400
MIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	4		$0	$1,881,300
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	104		$0	$67,857,500
PASENA	899999034	SENA	104		$0	$45,106,400
						$2,274,954,600

***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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SEGUROS DEL ESTADO SA	**NIT:**	860009578
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2025
Número de Radicación:	87987607	**Total a pagar:**	$2,306,891,100
Fecha de vencimiento:	17/07/2025	**Total de empleados:**	1464
Fecha de Pago:	08/07/2025	**Número de Administradoras:**	46

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar DI	**Nit recaudo:**	8990600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1012538003
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
14-7	860002503	Cía. de Seguros Bolivar S.A.	1444		$0	$45,161,200
230201	900229735	Proteccion (ING + Proteccion)	314		$0	$245,103,000
230301	900224808	Porvenir	436		$0	$318,400,800
230501	800253055	Scandia Fondo de Pensiones Obligatorias	40		$0	$78,747,400
231001	800227940	Colfondos	120		$0	$119,317,500
25-14	800336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	475		$0	$548,685,100
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	53		$0	$10,241,200
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	34		$0	$5,042,500
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	27		$0	$5,173,200
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	19		$0	$3,128,400
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	18		$0	$3,175,100
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,336,400
CCF15	892399585	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$715,800
CCF16	891060005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$496,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1053		$0	$272,425,800
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,097,900
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	19		$0	$2,944,100

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
CCF37	890500516	Comfenorte Caja de Compensación Fliar	4		$0	$725,300
CCF39	890206106	Cajacan Caja de Compensación Fliar	30		$0	$5,344,600
CCF43	890000381	Comfenalco Quindío Caja de Compensación Fliar	14		$0	$2,769,500
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensación Fliar	23		$0	$3,464,200
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensación Fliar	12		$0	$2,211,300
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensación Fliar	54		$0	$10,152,600
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensación Fliar	5		$0	$615,700
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	37		$0	$42,094,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	132		$0	$22,496,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	422		$0	$146,917,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	266		$0	$96,013,700
EPS010	900088702	EPS Sura	288		$0	$119,173,500
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	3		$0	$412,400
EPS017	900005564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	181		$0	$45,496,500
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A S.O.S. EPS	12		$0	$1,723,700
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	81		$0	$18,862,500
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$178,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	5		$0	$687,700
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	3		$0	$622,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	11		$0	$1,306,400
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$351,600
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	3		$0	$379,800
EPSC37	806008394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$426,400
EPSC18	901021565	EPS-S Emssanar	2		$0	$295,200
EPSC24	900226715	EPS-S Coosalud	5		$0	$796,400
FIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	4		$0	$1,081,100
PATCBF	999999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	105		$0	$69,849,700
PASENA	899999034	SENA	105		$0	$46,567,400
						$2,306,891,100

*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:	SEGUROS DEL ESTADO SA	**NIT:**	860009578
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2025
Número de Radicación:	8818797794	**Total a pagar:**	$2,319,935,600
Fecha de vencimiento:	21/08/2025	**Total de empleados:**	1472
Fecha de Pago:	11/08/2025	**Número de Administradoras:**	46

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar CE	**Nit recaudo:**	899999061009477
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1693398175
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1472		$0	$44,940,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	322		$0	$249,900,500
230301	800224808	Porvenir	446		$0	$320,622,400
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	38		$0	$77,838,700
231001	800227940	Colfondos	119		$0	$113,731,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	509		$0	$559,598,000
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	54		$0	$10,565,900
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	36		$0	$6,051,300
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	27		$0	$5,260,800
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	21		$0	$3,171,000
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	18		$0	$3,162,400
CCF14	891500187	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$2,122,100
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$717,900
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$496,200
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1091		$0	$274,792,900
CCF34	892000148	Cafrem Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,731,500
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Narino	19		$0	$2,898,800

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
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$761,000
CCF39	890200108	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	30		$0	$4,969,600
CCF43	890300381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,717,100
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	24		$0	$3,504,000
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,359,600
CCF56	890309093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	57		$0	$10,544,000
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$998,600
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A	36		$0	$42,418,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	135		$0	$22,327,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	426		$0	$150,019,530
EPS008	860066942	Compensar EPS	267		$0	$95,480,300
EPS010	800088702	EPS Sura	285		$0	$119,014,630
EPS012	890300053	Comfenalco valle E.P.S.	3		$0	$291,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	183		$0	$43,138,200
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S A S O.C.S EPS	12		$0	$1,897,100
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	82		$0	$20,371,300
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$57,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	6		$0	$864,300
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	3		$0	$501,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	11		$0	$1,705,600
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$551,600
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	7		$0	$356,000
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$305,400
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	2		$0	$61,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	5		$0	$312,400
MINSD	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	5		$0	$1,173,800
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	105		$0	$70,403,800
PASENA	899999034	SENA	105		$0	$46,937,500
						$2,019,935,600

**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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SEGUROS DEL ESTADO SA	**NIT:**	860009578
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2025
Número de Radicación:	83597541	**Total a pagar:**	$2,333,418,500
Fecha de vencimiento:	17/09/2025	**Total de empleados:**	1473
Fecha de Pago:	08/09/2025	**Número de Administradoras:**	46

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar CF	**Nit recaudo:**	9998600569427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1761331525
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1473		$0	$45,833,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	327		$0	$249,255,100
230301	800224808	Porvenir	446		$0	$321,931,200
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	38		$0	$27,906,600
231001	800227940	Colfondos	118		$0	$116,521,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	503		$0	$558,814,000
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	55		$0	$10,893,500
CCF07	890102594	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	36		$0	$6,080,300
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	27		$0	$5,320,500
CCF10	891800213	Comfasucy Caja de Compensacion Fliar	21		$0	$3,205,600
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	18		$0	$3,116,600
CCF14	891500182	Comfaguajira Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,068,400
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$774,500
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$468,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1087		$0	$276,960,100
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,135,100
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	19		$0	$2,920,000

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
CCF07	890500516	Comfanorte Caja de Compensación Fliar	4		$0	$729,400
CCF39	890700106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	31		$0	$5,264,200
CCF43	890300391	Comfenalco Quindio Caja de Compensación Fliar	15		$0	$2,934,900
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	25		$0	$3,670,600
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensación Fliar	12		$0	$2,509,500
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensación Fliar	55		$0	$10,394,700
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$644,000
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	37		$0	$41,436,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	131		$0	$22,154,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	431		$0	$150,188,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	267		$0	$97,076,600
EPS010	800088702	EPS Sura	288		$0	$123,123,400
EPS012	830003093	Comfenalco valle E.P.S.	3		$0	$291,500
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	180		$0	$42,687,000
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S. EPS	11		$0	$1,037,200
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	81		$0	$20,471,300
EPS040	900504350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$57,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MW	6		$0	$850,200
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	3		$0	$501,800
EPS046	900814254	SALUD MIA EPS	11		$0	$1,305,400
EPS048	806009394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$351,700
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capita Salud	2		$0	$356,000
ESSC07	806009394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$305,400
ESSC19	901021565	EPS-S Emssanar	1		$0	$57,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	5		$0	$228,800
FOSYGA	900337916	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	5		$0	$1,202,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	109		$0	$71,636,700
PASENA	899999034	SENA	109		$0	$47,759,100
						$2,333,418,500

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

Este documento está clasificado como RESTRINGIDO por Caja de Compensar Asociados de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SEGUROS DEL ESTADO SA	**NIT:**	860009578
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2025
Número de Radicación:	90157377	**Total a pagar:**	$2,336,095,000
Fecha de vencimiento:	20/10/2025	**Total de empleados:**	1471
Fecha de Pago:	08/10/2025	**Número de Administradoras:**	46

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar CI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autoisición:**	1937044867
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
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1471		$0	$46,699,200
230201	900229739	Proteccion (ING + Proteccion)	332		$0	$254,139,200
230301	800224808	Porvenir	445		$0	$320,671,800
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	38		$0	$27,820,200
231001	800227940	Colfondos	114		$0	$114,550,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	504		$0	$559,428,600
CCF01	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	55		$0	$11,621,400
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	36		$0	$6,102,900
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	27		$0	$5,171,800
CCF10	891600210	Comfamy Caja de Compensacion Fliar	21		$0	$3,166,600
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	18		$0	$3,203,100
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,194,900
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$788,100
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$469,800
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1068		$0	$276,176,100
CCF30	892000148	Cefrem Caja de Compensacion Fliar	14		$0	$2,161,400
CCF45	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	19		$0	$3,058,800

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
CCF37	890500515	Comfaoriente Caja de Compensacion Fliar	4		$0	$717,700
CCF39	890200108	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	31		$0	$5,052,800
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	15		$0	$3,157,300
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	23		$0	$3,416,200
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$2,311,500
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	54		$0	$10,245,300
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$805,400
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	37		$0	$41,277,200
EPS002	800130907	Salud Total EPS	135		$0	$22,651,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	435		$0	$150,119,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	269		$0	$97,980,100
EPS010	800088702	EPS Sura	206		$0	$122,303,300
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	3		$0	$291,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	176		$0	$41,973,100
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S. EPS	11		$0	$1,836,400
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	81		$0	$20,545,700
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$57,000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. Mov	5		$0	$682,200
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	3		$0	$501,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	18		$0	$1,306,400
EPS048	805008394	EPS-S Mutual Ser	3		$0	$351,600
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		$0	$70,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	2		$0	$356,000
ESSC07	805008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$248,400
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	1		$0	$57,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	3		$0	$181,300
MINO01	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	5		$0	$1,202,100
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	109		$0	$71,450,600
PASENA	899999034	SENA	109		$0	$47,635,000
						$2,336,095,000

***Si desconté 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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	ENTIDAD PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE Sucursal	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]		[illegible]

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA DE EXPEDICIÓN PLANILLA ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

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	46.143.700	0		0		0	0	0	0	46.143.700	37
EPS003	Salud Total EPS	800130907-4	22.491.000	0		0		0	0	0	0	22.491.000	18
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	156.881.800	0		0		0	0	0	0	156.881.800	126
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	98.546.100	0		0		0	0	0	0	98.546.100	79
EPS010	EPS Sura	800088702-2	135.580.400	0		0		0	0	0	0	135.580.400	108
EPS012	Coomeva Vida EPS	805027064-0	249.600	0		0		0	0	0	0	249.600	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	53.419.800	0		0		0	0	0	0	53.419.800	43
EPS018	Serv. Occ. Salud - SOS	805001157-2	1.869.800	0		0		0	0	0	0	1.869.800	1
EPS041	Nueva EPS	900156264-2	20.978.300	0		0		0	0	0	0	20.978.300	17
EPS042	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-9	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS043	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	[illegible]	[illegible]	0		0		0	0	0	0	[illegible]	5
EPS044	EPS COOSALUD	900226715-3	486.800	0		0		0	0	0	0	486.800	3
EPS046	SALUD MIA EPS	900604284-1	1.335.900	0		0		0	0	0	0	1.335.900	11
EPS048	Ecoopsos Salud EPS	800250119-7	251.600	0		0		0	0	0	0	251.600	2
EPS048	Capresoca EPS	891856000-7	70.400	0		0		0	0	0	0	70.400	1
EPS054	Asmetsalud SOP Capital Salud	900298372-3	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	4
EPS057	Asociación Mutual de Salud Solidaria	837000084-5	56.400	0		0		0	0	0	0	56.400	1
EPS059	EPS S Mutual Ser	900306564-7	249.400	2		0		0	0	0	0	249.400	2
EPS062	Nueva EPS Emssanar	901097473-5	65.600	0		0		0	0	0	0	65.600	1
EPS063	EPS S Compensar	830037013-6	251.400	0		0		0	0	0	0	251.400	2
EPS065	Famisanar Sas y Cafam a Salud	901097473-5	1.145.200	0		0		0	0	0	0	1.145.200	9

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
230001	Protección (RAIS + Régimen)	800227588-4	266.345.000	0	0	3.483.300	3.533.300	0	0		273.361.600	115
230002	Porvenir	800144331-3	330.115.600	0	0	4.317.200	4.543.400	0	0		339.060.200	459
230001	Skandia Pensiones Obligatorias	800224808-7	73.126.400	0	0	2.388.400	2.688.800	0	0		78.536.800	56
231001	Colpensiones	900336004-7	1.165.200	0	0	2.165.200	2.242.700	0	0		1.165.200	1.165
230015	Colpensiones	900336004-7	532.900.200	0	0	11.919.000	15.902.701	0	0		560.821.900	480

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		RAZÓN SOCIAL	SUBEPAGO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	8909[illegible]58	SEGURIDAD EFICACIA LTDA		CRA 11 No 90[illegible]	2168577	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	A [illegible]			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
FORMA DE PRESENTACIÓN	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NUMERO PLANILLA	CUENTA	
					EMPLEADOS	APC
					1410	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-11	2026-10	E	05/11/2026	5[illegible]05	$[illegible]	

TOTALES MENORES LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	INCAPACIDAD		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotizado	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidad Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				N. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A	860002503-3	45.844.537				45.844.537	1	0	45.844.537			458.445	45.445.982	1879

TOTALES CAJAS							
Codigo CCF	Nombre	Nit	Valor Aportes	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF01	Comfenalco	890300841-3	3.[illegible]70.300	0	0	3.[illegible]70.300	35
CCF07	Comfamiliar Atlántico	890102988-8	4.204.900	0	0	4.204.900	37
CCF08	Comp. Fam. Cartaga	890480110-1	5.329.900	0	0	5.329.900	31
CCF10	Comfaoy	891900218-8	2.180.700	0	0	2.180.700	24
CCF11	Comp. Fam Cafam	860[illegible]493-5	3.[illegible]91.991	0	1	3.[illegible]91.991	58
CCF14	Comfenalco	891500182-9	3.283.800	0	3	3.[illegible]83.800	43
CCF15	Comfasucre	892200053-8	746.700	0	3	746.700	5
CCF16	Comfacor	891[illegible]069-1	499.200	0	3	499.200	4
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	280.655.700	0	3	280.655.700	1860
CCF30	Colsubsidio	860[illegible]144-3	2.023.300	0	3	2.023.300	13
CCF33	Caja Risaralda	891[illegible]000-1	3.[illegible]1.400	0	1	3.[illegible]1.400	14
CCF37	Comfenalco	890[illegible]516-3	737.900	0	3	737.900	4
CCF39	Cajasan	890[illegible]1	6.154.100	0	0	6.154.100	32
CCF43	Comfenalco Quindío	890[illegible]1-0	2.888.300	0	0	2.888.300	16
CCF44	Comfenalco Risaralda	891[illegible]1	3.483.700	0	0	3.483.700	22
CCF50	Comfacesar	892[illegible]148-4	2.487.200	0	0	2.487.200	12
CCF56	Comfenalco Cauca	8903[illegible]3-6	[illegible]2.[illegible]00	3	3	[illegible]2.[illegible]00	58
CCF64	Caja Andina CA	8[illegible]1-5	588.700	3	3	588.700	5

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
$[illegible]00.000	3	0	46.020.000	1710
ICBF				
75.[illegible]1.100	3	0	73.[illegible]3.100	1710
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Aportes Informados Rechazados	Valor aportado (IBC, IBL, UPC y otros	Total a Pagar
SALUD	31	$[illegible].[illegible].800	$[illegible].[illegible].600
PENSION	4	$ [illegible].[illegible].[illegible]	$ [illegible].[illegible].[illegible]
RIESGOS LABORALES	1	$5.844.500	$5.844.500
CCF	18	$[illegible].[illegible].[illegible]	$[illegible].[illegible].[illegible]
ESAP	0	$	$
ICBF	1	73.[illegible].100	73.[illegible].100
MEN	0	$	$
SENA	1	46.020.000	$46.020.000
TOTALES	31	$ [illegible].[illegible].[illegible]	$ [illegible].[illegible].[illegible]

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
N	900[illegible]-8	SEGUROS OC[illegible]		CR[illegible]	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NÚMERO SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	A - Mora de 2[illegible]			BOGOTA, D. C.	BOGOTA D.C.		S

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NUMERO PLANILLA	CALCULO	
					EMPLEADOS	APC
					1179	0
PERIODO APORTE	PERIODO REFERENCIA				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	09/12/2025	5211[illegible]	$5.284.900.000	

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.	8[illegible]	49.497.000	0		0		0	0	0	0	49.497.000	38
EPS002	Salud Total EPS	8[illegible]	27.329.400	0		0		0	0	0	0	27.329.400	18
EPS003	Sanitas EPS	8[illegible]	156.118.100	0		0		0	0	0	0	156.118.100	140
EPS004	Compensar EPS	8[illegible]	109.133.400	0		0		0	0	0	0	109.133.400	267
EPS005	EPS Sura	8[illegible]	121.175.200	0		0		0	0	0	0	121.175.200	104
EPS006	Coomeva Vale EPS	8[illegible]	279.400	0		0		0	0	0	0	279.400	2
EPS007	Famisanar EPS	8[illegible]	64.178.800	0		0		0	0	0	0	64.178.800	172
EPS008	Sanitas Occ. Salud - [illegible]	8[illegible]	1[illegible]	0		0		0	0	0	0	1[illegible]	11
EPS037	Nueva EPS	8[illegible]	20.539.000	0		0		0	0	0	0	20.539.000	83
EPS010	[illegible]	8[illegible]	57.300	0		0		0	0	0	0	57.300	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	8[illegible]	[illegible]	0		0		0	0	0	0	[illegible]	0
EPS042	EPS COOSALUD	8[illegible]	444.800	0		0		0	0	0	0	444.800	2
EPS044	SALUD MIA [illegible]	8[illegible]	1.[illegible]	0		0		0	0	0	0	1.[illegible]	11
EPS045	EPS-S Nidas Ser	8[illegible]	2[illegible]	0		0		0	0	0	0	2[illegible]	3
EPS046	Capresoca EPS	8[illegible]	70.400	0		0		0	0	0	0	70.400	1
EPS047	Famisanar SGP Fapres S.A.S	8[illegible]	451.900	0		0		0	0	0	0	451.900	1
EPS048	Entidad Promotora de Salud Mallamas	8[illegible]	57.300	0		0		0	0	0	0	57.300	1
EPS007	EPS-S Mutual Ser	8[illegible]	246.400	0		0		0	0	0	0	246.400	2
EPS016	EAS-S Emssan	8[illegible]	57.300	0		0		0	0	0	0	57.300	1
EPS020	SIN-S Comfaca	8[illegible]	[illegible]	0		0		0	0	0	0	[illegible]	3
MIN001	Fondo Sol y Un Mín Salud	9[illegible]	1.[illegible]	0		0		0	0	0	0	1.[illegible]	4

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
25001	Protección [illegible] Pensiones	8[illegible]	2[illegible]	0	0	3.[illegible]	3.[illegible]	0	0		[illegible]	330
25002	Porvenir	8[illegible]	321.613.700	0	0	4.[illegible]	3.[illegible]	0	0		329.529.700	454
25003	Colfondos Pensiones Obligatorias	8[illegible]	75.[illegible]	0	0	2.[illegible]	2.[illegible]	0	0		80.[illegible]	67
25004	Colpensiones	8[illegible]	112.[illegible]	0	0	2.[illegible]	2.[illegible]	0	0		[illegible]	113
25005	Colpensiones	8[illegible]	530.[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	0	0		[illegible]	832

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAGO [illegible]

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
N	[illegible]	[illegible]		CRA 11 No 2020	2180071	[illegible]	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	A – Marzo 2026			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		N

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (OPERADOR)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1472	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	N	09/04/2026	99117642	$3.35.370.530	

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotizacion Obligatoria	Incapacidades No. Aportes	Incapacidades Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Rec. Recaudo Dinero a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
10	[illegible]	860067623-2	47.103.400				47.103.400	0	0	47.103.400			47.103	47.103.400	1474

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
COF04	Comfenalco	890900841-9	19.378.500	0	0	19.378.500	58
COF01	Cafam	860013594-9	6.312.500	0	0	6.312.500	37
COF08	Comp. Flor Caloto	891480110-1	5.186.400	0	0	5.186.400	21
COF18	Comfacauca	891500213-8	3.118.300	0	0	3.118.300	20
COF11	Comp. Flor Cedas	890304499-6	3.118.300	0	0	3.118.300	18
COF14	Comfacesca	891500182-0	2.184.400	0	0	2.184.400	13
COF15	Comfenalco	892399068-8	799.500	0	0	799.500	5
COF16	Comfaoco	891080025-1	464.800	0	0	464.800	4
COF26	Compensar Caja	860066942-7	282.630.900	0	0	282.630.900	1064
COF06	Colsubsidio	860007336-1	1.968.100	0	0	1.968.100	11
COF08	Caja Flor Nariño	891280008-1	3.942.300	0	0	3.942.300	20
COF07	Comfenalco	890900518-3	125.900	0	0	125.900	1
COF09	Cajasan	890211054-1	6.279.200	0	0	6.279.200	37
COF12	Comfenalco Quindío	890000824-3	2.960.300	0	0	2.960.300	15
COF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	9.451.900	0	0	9.451.900	75
COF 50	Comfamiliar [illegible]	890703144-4	2.319.000	0	0	2.319.000	10
COF56	Comfenalco Valle	890900841-5	9.641.700	0	0	9.641.700	54
COF69	Comfacesar	892399782-5	931.700	0	0	931.700	5

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
46.454.400	0	0	46.454.400	1474
ICBF				
72.082.900	0	0	72.082.900	1474
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Autoliquidación	No. Autoliquidaciones Reportadas	Valor Intereses de Mora, Multa, IPC y Otros	Total a Pagar
Salud	21	$16.180.100	$16.180.100
Pensión	1	$ 355.370.530	$ 355.370.530
Riesgos Laborales	1	47.103.400	47.103.400
CCF	19	$44.963.930	$44.963.930
ESAP	0	0	0
ICBF	1	72.082.900	72.082.900
SENA	0	0	0
OTRA	1	46.454.400	46.454.400
TOTALES	21	$ 581.915.630	$ 581.915.630

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



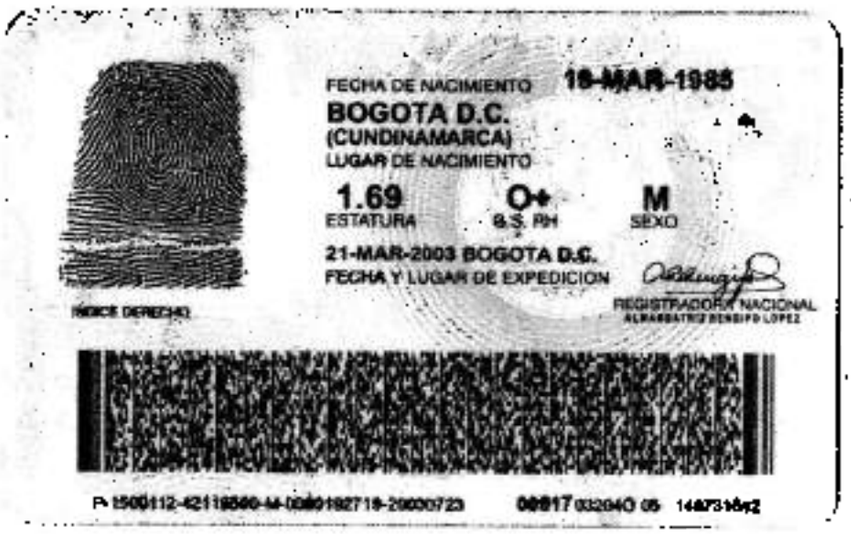
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80192719

PINZON FORERO
APELLIDOS

ANDRES EDGARDO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1985
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

21-MAR-2003 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

149475-T

ANDRES EDGARDO
PINZON FORERO
C.C. 80192710
RESOLUCION INSCRIPCION 147 FECHA 06/05/2010
UNIVERSIDAD JAVERIANA

PRESIDENTE LEONARDO SANCHEZ G.

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 159947



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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7409BDA88D021A34

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 **ANDRES EDGARDO PINZON FORERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80192719 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D C) Y Tarjeta Profesional No 149475-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A. identificado(a) con NIT 8600095786 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 000003210 desde el 28 de Diciembre de 2011, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 1 de Diciembre de 2025, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

[illegible] Estado de Pago

No Proceso	Nit Destino	Nombre	Fecha de Gestion	Fecha de Pago	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Tipo Producto o Servicio Origen	No. Producto o Servicio Origen	Valor	Estado del pago	Motivo de Rechazo
[illegible]	[illegible]	SEGUROS DEL ESTADO SA SEGUROS DEL ESTADO SA	30/12/2025	31/12/2025	[illegible]	corriente	[illegible]	BOGOTA	CUENTA DE AHORROS	[illegible]	[illegible]	Pago Exitoso	