



Carrera 16 No. 97 – 46 Piso 8 Bogotá D.C. | Sucursales: Cali, Medellín y Barranquilla.
+60 1623 0199 bdo@bdo.com.co www.bdo.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860.002.400 - 2

CERTIFICA:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. Que, la emisión del dictamen de la revisoría fiscal con respecto a los estados financieros de la Compañía para la vigencia fiscal 2026, se concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2027.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el mes de junio de 2026 y a los sistemas de salud del mes de julio de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, como parte de su gestión.

La compañía efectuó el pago correspondiente el 30 junio de 2026, según planillas de autoliquidación No. 87263307, No. 92981446, No. 92981525, No. 92981618 y No. 92981914.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., por solicitud de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, a los dos (02) días del mes de julio de 2026, con destino a quien interese.

Cordialmente,

VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS
Firmado digitalmente por
VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS
Fecha: 2026.07.02 15:20:22 -05'00'

VICTOR MANUEL RAMÍREZ VARGAS
Revisor Fiscal
TP No. 151419-T
Miembro de
BDO Audit S.A.S. BIC

BDO en Colombia S.A.S, BIC, BDO Outsourcing S.A.S, BIC, BDO Audit S.A.S, BIC y BDO Shared Services Center S.A.S, BIC, son sociedades por acciones simplificadas colombianas que hacen parte de la red internacional BDO. Son empresas independientes asociadas. Todas estas entidades son miembros de BDO International Limited, una compañía limitada por garantía del Reino Unido.





Carrera 16 No. 97 – 46 Piso 8 Bogotá D.C. | Sucursales: Cali, Medellín y Barranquilla.
+60 1623 0199 | bdo@bdo.com.co | www.bdo.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860.002.400 - 2

CERTIFICA:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. Que, la emisión del dictamen de la revisoría fiscal con respecto a los estados financieros de la Compañía para la vigencia fiscal 2026, se concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2027.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el periodo de 12 meses comprendido entre el 1 de julio de 2025 y 30 de junio de 2026 y a los sistemas de salud durante el periodo de 12 meses comprendido entre el 1 de agosto de 2025 y 31 de julio de 2026.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., por solicitud de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, a los dos (02) días del mes de julio de 2026, con destino a quien interese.

Cordialmente,

VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS
Firmado digitalmente por VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS
Fecha: 2026.07.02 15:23:56 -05'00'

VICTOR MANUEL RAMÍREZ VARGAS
Revisor Fiscal
TP No. 151419-T
Miembro de
BDO Audit S.A.S. BC

BDO en Colombia S.A.S, BIC, BDO Outsourcing S.A.S, BIC, BDO Audit S.A.S, BIC y BDO Shared Services Center S.A.S, BIC, son sociedades por acciones simplificadas colombianas que hacen parte de la red internacional BDO. Son empresas independientes asociadas. Todas estas entidades son miembros de BDO International Limited, una compañía limitada por garantía del Reino Unido.

Documento Confidencial





Carrera 16 No. 97 – 46 Piso 8 Bogotá D.C. | Sucursales: Cali, Medellín y Barranquilla.
+60 1623 0199 bdo@bdo.com.co www.bdo.com.co

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PRINCIPAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

NIT: 860.002.400 - 2

CERTIFICA:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. Que, la emisión del dictamen de la revisoría fiscal con respecto a los estados financieros de la Compañía para la vigencia fiscal 2026, se concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2027.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el periodo de 6 meses comprendido entre el 01 de enero y el 30 de junio de 2026 y a los sistemas de salud durante el periodo de 6 meses comprendido entre el 01 de febrero y el 31 de julio de 2026.

Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., por solicitud de la administración de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, a los dos (02) días del mes de julio de 2026, con destino a quien interese.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por
VICTOR MANUEL RAMIREZ
RAMIREZ VARGAS
Fecha: 2026.07.02 15:23:12
+05'00'

VICTOR MANUEL RAMÍREZ VARGAS
Revisor Fiscal
TP No. 151419-T
Miembro de
BDO Audit S.A.S. BIC

BDO en Colombia S.A.S, BIC, BDO Outsourcing S.A.S, BIC, BDO Audit S.A.S, BIC y BDO Shared Services Center S.A.S, BIC, son sociedades por acciones simplificadas colombianas que hacen parte de la red internacional BDO. Son empresas independientes asociadas. Todas estas entidades son miembros de BDO International Limited, una compañía limitada por garantía del Reino Unido.

Documento Público



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.351.682**

ROJAS DURAN

APELLIDOS

LUZ STELLA

NOMBRES

 FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-1968**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

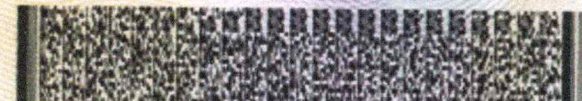
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **A+** **F**

ESTATURA Q.S. RH SEXO

14-DIC-1987 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARRIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00164485-F-0063061682 20090727 0013959748A 1 1070100008

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 80124259

RAMIREZ VARGAS
APELLIDOS

VICTOR MANUEL
NOMBRES

Victor M. Ramirez U.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-AGO-1981

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 0+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-NOV-1999 SANTAFE DE BOGOTA DC
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-1500115-57082593-M-0080124259-20000715

1108200187A 01 088723191

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

151419-T

VICTOR MANUEL
RAMIREZ VARGAS
C.C. 80124259

RESOLUCION INSERIPCION 204
UNIVERSIDAD JAVERIANA

FECHA 01/07/2010

PRESIDENTE **LEONARDO SANCHEZ G**
LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 161911





FIROADEL TITULAR 76379

Esta tarjeta es el unico 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:

9 F 4 4 F 9 4 A B 0 B 0 8 6 7 8

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

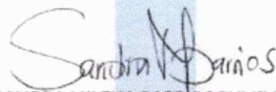
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80124259 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 151419-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPCH
		92981525	30/06/2026	88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	K	\$0	\$809.600	

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					

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

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	809.600				809.600	0	0	809.600			8.096	809.600	88

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	809.600	809.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	809.600	809.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860002400-2	LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS		CL 57 9 07	3485757	novedades.nomina@previsora.gov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92981618	30/06/2026	790	3
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	\$9,603,072,956	\$1.988.931.000	

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					
CCFC33	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE	901543761-5	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	1
CCFC55	Proteger EPS	901543211-6	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	1
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	20.221.700	0		0		0	0	0	0	20.221.700	20
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	35.315.600	0		0		0	0	0	0	35.315.600	82
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	124.591.600	0		0		0	0	0	0	124.591.600	197
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	73.398.900	184.500		0		0	0	0	0	73.583.400	124
EPS010	EPS Sura	800088702-2	79.480.800	180.800		0		0	0	0	0	79.661.600	138
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	2.982.000	0		0		0	0	0	0	2.982.000	10
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	46.045.200	0		0		0	0	0	0	46.045.200	107
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	1.814.200	0		0		0	0	0	0	1.814.200	9
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	24.512.600	99.000		0		0	0	0	0	24.611.600	71
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	1.048.700	0		0		0	0	0	0	1.048.700	7
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	996.000	0		0		0	0	0	0	996.000	4
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	151.700	0		0		0	0	0	0	151.700	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	1.473.200	0		0		0	0	0	0	1.473.200	3
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	150.800	0		0		0	0	0	0	150.800	1
EPSIC3	ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	817001773-3	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	231.800	0		0		0	0	0	0	231.800	2
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	602.400	0		0		0	0	0	0	602.400	4
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	240.300	0		0		0	0	0	0	240.300	3
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	665.800	0		0		0	0	0	0	665.800	5
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	80.100	0		0		0	0	0	0	80.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	100.912.000	0	0	1.776.500	1.776.500	0	0		104.465.000	92
230301	Porvenir	800224808-8	153.007.500	0	0	1.905.100	2.173.100	0	0		157.085.700	163
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	15.266.200	0	0	407.400	407.400	0	0		16.081.000	9
231001	Colfondos	800227940-6	36.387.500	0	0	619.900	619.900	0	0		37.627.300	34
25-14	Colpensiones	900336004-7	628.755.600	0	0	12.644.900	14.621.500	0	0		656.022.000	476

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.534.000				28.534.000	0	0	28.534.000			285.340	28.534.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860002400-2	LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS		CL 57 9 07	3485757	novedades.nomina@previsora.ov.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92981618	30/06/2028	790	3
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	\$9,603,072,956	\$1.988.931.000	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre			NIT	Valor Aporte	Días Mora	No. Afiliados
CCF04	Comfama			890900841-9	19.219.400	0	49
CCF08	Comfenalco Cartagena			890480023-7	6.270.800	0	16
CCF10	Comfaboy			891800213-8	4.677.100	0	12
CCF11	Comp Flar Caldas			890806490-5	5.814.900	0	11
CCF13	Comfaca			891190047-2	2.206.700	0	8
CCF14	Comfacauca			891500182-0	4.449.800	0	11
CCF16	Comfacor			891080005-1	3.367.500	0	9
CCF24	Compensar Caja			860066942-7	266.971.600	0	479
CCF29	Caja Flar Choco			891600091-8	2.215.400	0	5
CCF30	Caja Flar La Guajira			892115006-5	3.700.500	0	9
CCF32	Comfamiliar Huila			891180008-2	4.304.800	0	11
CCF34	Cofrem			892000146-3	3.906.400	0	10
CCF35	Caja Flar Nariño			891280008-1	4.571.700	0	10
CCF37	Comfanorte			890500516-3	4.760.900	0	13
CCF39	Cajasan			890200106-1	5.583.000	0	16
CCF41	Caja Flar Sucre			892200015-5	1.217.900	0	4
CCF43	Comfenalco Quindío			890000381-0	5.038.900	0	14
CCF44	Comfamiliar Risaralda			891480000-1	4.935.900	0	12
CCF50	Comfenalco			890700148-4	5.078.700	0	12
CCF56	Comfenalco Valle			890303093-5	1.465.400	0	6
CCF57	Comfamiliar Andi			890303208-5	18.262.800	0	40
CCF63	Comfamiliar Putumayo			891200337-8	1.893.600	0	7
CCF67	Comfiar - Arauca			800219488-4	1.750.400	0	5
CCF69	Comfacasanare			844003392-8	2.386.500	0	5

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
76.112.000	0	0	76.112.000	135
ICBF				
114.165.300	0	0	114.165.300	135
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	23	414.788.100	414.788.100
Pensión	5	971.281.000	971.281.000
Riesgos Laborales	1	28.534.000	28.534.000
CCF	24	384.050.600	384.050.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	114.165.300	114.165.300
MEN	0	0	0
SENA	1	76.112.000	76.112.000
TOTALES	55	1.988.931.000	1.988.931.000



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 40R

52265
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 29/04/2026
Hora de emisión: 00:00:00-05:00
Fecha de vencimiento:
Fecha de Validación: 29/04/2026
Hora de Validación: 12:36:57



SUCURSAL DE EMISIÓN:

CALI

CLIENTE:

MUNICIPIO DE EL DOVIO

IDENTIFICACIÓN:

891901223

DIRECCIÓN:

CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL

CIUDAD:

El Dovio

TELÉFONO:

2299194

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE EL DOVIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

891901223

FORMA DE PAGO:

Contado

MEDIO DE PAGO:

Acuerdo mutuo

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA No.
18764072514486 DEL 7/06/2024 AUTORIZA DEL
No.35001 A 55000
VIGENCIA HASTA 7/06/2026

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN No.
000200 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2024 -
RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE IVA -
ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD
DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE
PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO
ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN
EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No.
2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3.
DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA
TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	99	ACCIDENTES PERSONALES	IP	0	1.00	\$ 9,500,000.00
Total						
1						

SUBTOTAL \$	9,500,000.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 9,500,000.00
SON: NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS	
M/CTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 9,500,000.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 9,500,000.00

No de Poliza: 1003844
No de endoso: 1
Ramo: ACCIDENTES PERSONALE
Sucursal: MUNICIPIO DE EL DOVIO
Tipo de negocio: PREVISORA-100%

OBSERVACIONES:	
----------------	--

CUFE: af72fc62d2f7545e42476ab4573b02ca5e81e7fdb7c891bc3732f0ea653435655469e54ce4d7045c6b42458eed7ec50d

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio

Pereira, 4 de mayo de 2026

Señores
MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE NIT 891901223 - 5
Cr 7 # 6-52 Teléfono 2229076
El dovio

ASUNTO: PROGRAMA DE SEGUROS
MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE

Cordial saludo,

Agradecemos la confianza depositada en nosotros, por darnos el privilegio de proteger lo que más valora, su vida, su patrimonio y el bienestar de sus seres queridos.

Esta carta cobro le indica la póliza que ha contratado a través nuestro, la vigencia y el valor a pagar de la misma.

Ramo: ACCIDENTES PERS	Póliza: 1003844	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	V. Aseg: 0,00	Prima:	0,00
Plan:	Doc: 0	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	Fecha Lim:	Otros:	0,00
Detalle: POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES 1003844 CON REFACTURACION VIGENCIA 2026 - 2027				Impuesto:	0,00
Riesgo:	Asegurado:			Prima total:	0,00
Ramo: ACCIDENTES PERS	Póliza: 1003844	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	V. Aseg: 0,00	Prima:	9.500.000,00
Plan:	Doc: 1	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	Fecha Lim:	Otros:	0,00
Detalle: POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES 1003844 VIG 2026-2027				Impuesto:	0,00
Riesgo:	Asegurado:			Prima total:	9.500.000,00
Ramo: VIDA GRUPO COLE	Póliza: 1003161	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	V. Aseg: 0,00	Prima:	0,00
Plan:	Doc: 0	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	Fecha Lim:	Otros:	0,00
Detalle: POLIZA VIDA GRUPO CON REFACTURACION 1003161 VIGENCIA 2026 - 2027				Impuesto:	0,00
Riesgo:	Asegurado:			Prima total:	0,00
Ramo: VIDA GRUPO COLE	Póliza: 1003161	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	V. Aseg: 0,00	Prima:	6.000.000,00
Plan:	Doc: 1	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	Fecha Lim:	Otros:	0,00
Detalle: POLIZA VIDA GRUPO 1003161 VIG 2026-2027				Impuesto:	0,00
Riesgo:	Asegurado:			Prima total:	6.000.000,00

Te invitamos a efectuar el pago de tu póliza sin salir de casa haciendo uso de nuestra página web www.attepseguros.com.co dónde encontrará el botón de pago.

Cualquier duda o inquietud, aquí estamos para servirle.

Feliz día.



LILIANA CASTAÑO LOPEZ
Sub gerente
JFYC

19 SEGURO ACCIDENTES PERSONALES PÓLIZA NORMAL

SOLICITUD DÍA 29 MES 4 AÑO 2026			CERTIFICADO DE CON REFACTURACION			N° CERTIFICADO 0			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
ASEGURADO 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA								NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS		
TIPO CAMBIO 1.00			404	4	29	4	2026	24	4	2026	00:00	16	4	2027	00:00	357	
CARGAR A: MUNICIPIO DE EL DOVIO									FORMA DE PAGO 6. PAGO A 90 DÍAS			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 0.00					

CATEGORIA: 1-AMPARA ALUMNOS VINCULADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS E

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	7,000,000.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	3,500,000.00
MUERTE ACCIDENTAL - AP	7,000,000.00
GASTOS DE TRASLADO	700,000.00
AUXILIO FUNERARIO	700,000.00
DESMEMBRACION	7,000,000.00
REHABILITACION INTEGRAL	2,100,000.00
ENFERMEDADES AMPARADAS	3,500,000.00

APP-010-003 - PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES TRADICIONAL

A SOLICITUD DE LA ENTIDAD TOMADORA SE EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA QUE AMPARA ALUMNOS VINCULADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE EL DOVIO DEL VALLE DEL CAUCA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

TOMADOR: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235
ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235

VIGENCIA: 24/04/2026 hasta 16/04/2027

Texto Continua en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$*****0.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$*****0.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*****0.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaaladquiriente/pages/auth/portalllogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

04/05/2026 13:51:01

[Firma manuscrita]

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPañÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES
PERSONALES No.1003844 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: CON REFACTURACION

0

AMPAROS

Amparo Básico - Muerte Accidental	Al 100%
Incapacidad Total y Permanente	Al 100%
Enfermedades Amparadas	Al 50%
Desmembración e incapacidad funcional permanente a causa de accidente	Al 100%
Auxilio Funerario	Hasta el 10% del valor asegurado amparo básico
Gastos médicos por accidente	Hasta el 50% del valor asegurado amparo básico
Rehabilitación Integral	Hasta el 30% del valor asegurado amparo básico
Gastos de Traslado	Hasta el 10% del valor asegurado amparo básico
Suicidio desde el inicio de la vigencia	

CLAUSULAS ADICIONALES OBLIGATORIAS

Revocación o no renovación del seguro. La Aseguradora deberá dar aviso por escrito a la entidad con una anticipación de noventa (90) días, en caso que decida revocar o no renovar esta póliza o alguno de sus amparos adicionales, o modificar sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata

Restablecimiento automático de valor asegurado con cobro de prima
Ampliación de aviso de siniestro

Prorroga: La Aseguradora otorgara prorroga del programa de seguros de acuerdo con la ley hasta el 50% del presupuesto contratado: El parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993 establece que "Los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50 %) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales". En caso de prorrogas: se permite la revisión de términos cuando el índice de siniestralidad en alguno de los ramos sobrepase el 55%. Siniestralidad = Siniestros pagos + reservas, estas ultima previa validación con la entidad. Este texto no compromete ni obliga a la Entidad a afectar la prórroga de los contratos (pólizas) adjudicadas

Errores y Omisiones. Si por error u omisión involuntario del intermediario de seguros y/o tomador y/o aseguradora no se incluyan nuevos asegurados o se informen nuevos aumentos la aseguradora hará revisión del caso para el cobro de la prima a que haya lugar y al pago de la indemnización a que haya lugar de acuerdo a las condiciones establecidas en la póliza en el momento del siniestro. Siempre y cuando el cliente remita a la compañía de seguros, y confirme la información omitida, mediante una certificación de su revisor fiscal.

Amparo Automático. • Se otorga amparo automático, con aviso dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que figure en los registros del tomador, hasta el valor asegurado contratado

Clausula de Amparo Automatico. Con sujeción a los valores asegurados pactados, la póliza ampara automáticamente a todas las personas que entren a formar parte del grupo asegurado, incluyendo cualquier variación en la suma asegurada que se presente, desde la fecha en que tales modificaciones aparezcan en los registros internos del ASEGURADO. El asegurado se compromete a reportar el número total de asegurados al final de la vigencia con base en lo cual se efectuara el ajuste anual de prima correspondiente

Extensión de coberturas. (Para todas las coberturas excepto Enfermedades graves): Se amparan los eventos accidentales causados por terrorismo(como sujeto pasivo), muerte causada con armas de fuego,cortante, punzante o contundente, el Homicidio en cualquiera de sus modalidades, Peleas, riñas, atraco, embriaguez, contravenciones, fenómenos de la naturaleza, picaduras de insectos, infecciones bacterianas, practica de deportes de alto riesgo en calidad de aficionado, cuando el asegurado se encuentre como pasajero en naves o aeronaves de lineas no comerciales y siempre y cuando no haga parte de la tripulacion y tecnicos de dichos aparatos.

Muerte presunta por desaparición. En caso de desaparición (incluido la desaparición forzada), del asegurado amparado bajo la presente póliza, la ASEGURADORA indemnizará el siniestro cuando la autoridad competente declare la muerte presunta, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1145 del Código de comercio.

No aplicación de preexistencias.Queda entendido, convenido y aceptado que la compañía no aplicará preexistencias a cualquier persona que entre a formar o llegare a formar parte del grupo asegurado (ya sea que ingresen al momento de iniciar el seguro o durante cualquier tiempo durante su vigencia), quedando sin efecto las disposiciones que en contrario contengan las condiciones generales y particulares del seguro.
Texto Continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES
PERSONALES No.1003844 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: CON REFACTURACION

0

Desaparecimiento. Desaparición en Catástrofes Naturales como Terremotos, Inundaciones y Maremotos. Desaparecidos en un Río, Lago o Mar. Desaparición como consecuencia del extravío, caída, Explosión, Naufragio o encalladura de cualquier vehículo respecto del cual no exista exclusión expresa de cobertura. la compañía indemnizara una vez se declare la muerte presunta del asegurado por una entidad competente.

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada.

19 SEGURO ACCIDENTES PERSONALES PÓLIZA NORMAL

SOLICITUD DÍA 29 MES 4 AÑO 2026			CERTIFICADO DE MANUAL			N° CERTIFICADO 1			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
ASEGURADO 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS			
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS		
TIPO CAMBIO 1.00			404	4	29	4	2026	24	4	2026	00:00	16	4	2027	00:00	357	
CARGAR A: MUNICIPIO DE EL DOVIO									FORMA DE PAGO 6. PAGO A 90 DÍAS			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 3,900,000,000.00					

CATEGORIA: 1-AMPARA ALUMNOS VINCULADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS E

AMPAROS	VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	7,000,000.00
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	3,500,000.00
MUERTE ACCIDENTAL - AP	7,000,000.00
GASTOS DE TRASLADO	700,000.00
AUXILIO FUNERARIO	700,000.00
DESMEMBRACION	7,000,000.00
REHABILITACION INTEGRAL	2,100,000.00
ENFERMEDADES AMPARADAS	3,500,000.00

APP-010-003 - PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES TRADICIONAL

A SOLICITUD DE LA ENTIDAD TOMADORA SE EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA QUE AMPARA ALUMNOS VINCULADOS A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL MUNICIPIO DE EL DOVIO DEL VALLE DEL CAUCA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

TOMADOR: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235
ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE EL DOVIO 8919012235

VIGENCIA: 24/04/2026 hasta 16/04/2027

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.		PRIMA	\$*****9,500,000.00
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.		GASTOS	\$*****0.00
		IVA	\$*****0.00
		TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$***9,500,000.00	
La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin , en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación. Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.			

04/05/2026 13:51:12

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPañÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 40R

52683
La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 21/05/2026
Hora de emisión: 00:00:00-05:00
Fecha de vencimiento:
Fecha de Validacion: 21/05/2026
Hora de Validacion: 11:38:11



SUCURSAL DE EMISIÓN:

CALI

CLIENTE:

MUNICIPIO DE EL DOVIO

IDENTIFICACIÓN:

891901223

DIRECCIÓN:

CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL

CIUDAD:

El Dovio

TELÉFONO:

2299194

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

MUNICIPIO DE EL DOVIO

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

891901223

FORMA DE PAGO:

Contado

MEDIO DE PAGO:

Acuerdo mutuo

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA No.
18764072514486 DEL 7/06/2024 AUTORIZA DEL
No.35001 A 55000
VIGENCIA HASTA 7/06/2026

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN No.
000200 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2024 -
RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE IVA -
ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD
DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE
PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO
ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN
EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No.
2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3.
DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA
TRIBUTARIA 1625 DE 2016

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1		99 DAÑOS MATERIALES COMBINADOS	IP	19	1.00	\$ 133,209.75
Total						1

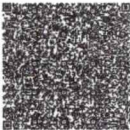
SUBTOTAL \$	133,209.75
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (19%) \$	25,309.85
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00
TOTAL	\$ 158,519.60
SON: CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS DIECINUEVE PESOS CON SESENTA CENTAVOS M/CTE	

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 133,209.75	Base no gravada IVA	\$ 0.00
Base gravable imponible	\$ 0.00	Base no gravada imponible	\$ 133,209.75

No de Poliza: 1001971
No de endoso: 1
Ramo: DAÑOS MAT. COMB.
Sucursal: MUNICIPIO DE EL DOVIO
Tipo de negocio: PREVISORA-100%

OBSERVACIONES:



CUFE: b06d7818b439f56b31caac01196c9cac18e964606b36b325fb21793b3de0b3960a5dd5dfd623224dabd27271451f2278

La presente factura cambiaria de venta se asimila para todos sus efectos a la letra de cambio, según artículo 774 del código del comercio

[Handwritten signature]

Pereira, 21 de mayo de 2026

Señores

MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE NIT 891901223 - 5

Cr 7 # 6-52 Teléfono 2229076

El dovio

ASUNTO: POLIZA DE PYME N° 1001971
MUNICIPIO DE EL DOVIO VALLE

Cordial saludo,

Agradecemos la confianza depositada en nosotros, por darnos el privilegio de proteger lo que más valora, su vida, su patrimonio y el bienestar de sus seres queridos.

Esta carta cobro le indica la póliza que ha contratado a través nuestro, la vigencia y el valor a pagar de la misma.

Ramo: PYME	Póliza: 1001971	Vig: 24-04-2026 - 16-04-2027	V. Aseg: 0,00	Prima: 133.209,60
Plan:	Doc: 1	Vig: 11-05-2026 - 16-04-2027	Fecha Lím:	Otros: 0,00
Detalle: POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE ICNLUYEN 50 BICICLETAS				Impuesto: 25.310,00
Riesgo: POLIZA DAÑOS MATERIALES COMBINADOS/ R1: KR 7 6-52, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA - R2: CL 15 BR EL OASIS EL DOVIO-PARQUE RECREACIO, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA				Prima total: 158.519,60
Asegurado: MUNICIPIO DE EL DOVIO				

VALOR A PAGAR A FAVOR DE LA PREVISORA S A NIT: 860002400-2

158.519,60

Te invitamos a efectuar el pago de tu póliza sin salir de casa haciendo uso de nuestra página web www.attepsseguros.com.co dónde encontrará el botón de pago.

Cualquier duda o inquietud, aquí estamos para servirle.

Feliz día.



LILIANA CASTAÑO LOPEZ

Sub gerente

JFYC

CI 13 # 15 -53 Edif Integra, Oficina 202, Sector Los Alpes, Cel. 3146181234 - 310849 5308

www.attepsseguros.com.co Pereira - Risaralda- Colombia

98 SEGURO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS PÓLIZA DAÑOS MATERIALES COMBINADOS

SOLICITUD DÍA 21 MES 5 AÑO 2026			CERTIFICADO DE MODIFICACION			N° CERTIFICADO 1			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
ASEGURADO 676323-MUNICIPIO DE EL DOVIO									NIT 891.901.223-5								
DIRECCIÓN CRA 7 NO 6-52 PALACIO MUNICIPAL, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA									TELÉFONO 22299194								
EMITIDO EN CALI			CENTRO OPER		SUC.		EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos							DÍA MES AÑO			DESDE DÍA MES AÑO A LAS			HASTA DÍA MES AÑO A LAS				
TIPO CAMBIO 1.00			404		4		21 5 2026			11 5 2026 00:00			16 4 2027 00:00			340	
CARGAR A: MUNICIPIO DE EL DOVIO									FORMA DE PAGO 9. PAGO A LOS 60 DIA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 37,500,000.00					

Riesgo: 1 -
KR 7 6-52, EL DOVIO, VALLE DEL CAUCA

Ramo: 3 - INCENDIO

Categoria: 5-CONTENIDO

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	INCENDIO Y/O RAYO		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
1	AMIT Y HMAACC		NO	22,584.75
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 15.00% TODA Y CADA PERDIDA Mínimo 0.00 \$ NINGUNO			
3	EXPLOSION SIN CALDERAS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
5	EXTENDED COVERAGE (OTROS AMPAROS ADICION		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
6	DAÑOS POR AGUA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
7	DAÑOS POR ANEGACION		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		

Texto continúa en Hojas de Anexos...

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. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	\$*****133,209.75
GASTOS	\$*****0.00
IVA	\$*****25,309.85

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*****158,519.60

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

21/05/2026 11:40:37

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPañÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		
				5715	3	ASESORIA TECNICA Y PRO		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensoriaprevisora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7



HOJA ANEXA No. 1 DE LA POLIZA DE DAÑOS MATERIALES
COMBINADOS No.1001971 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: MODIFICACION

1

48 COBERTURA INCENDIO MULTIRIESGO SI 23,250.00
LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA 37,500,000.00
LIMITE POR EVENTO O PERSONA 0.00
Deducible: 15.00% TODA Y CADA PERDIDA Mínimo 0.00 \$ NINGUNO

Ramo: 4 - SUSTRACCION

Ramo: 11 - TERREMOTO (AMPARO INCENDIO)

Categoria: 5-CONTENIDO

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
7	COBERTURA DE TERREMOTO - INC.		NO	87,375.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	37,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
	Deducible: 15.00% TODA Y CADA PERDIDA Mínimo 0.00 \$ NINGUNO			

Ramo: 83 - CORRIENTE DEBIL

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
MUNICIPIO DE EL DOVIO	NIT 8919012235	100.000 % NO APLICA

INP-006-009 - POLIZA DE DAÑOS MATERIALES COMBINADOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE ICNLUYEN 50 BICICLETAS POR UN VALOR INDIVIDUAL DE \$750.000 PARA UN TOTAL DE 37.500.000

DEDUCIBLE

15% toda y cada perdida sin mínimo

IDENTIFICACION DEL PAGO



POLIZA No. 1001971 CERTIFICADO No. 1

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo				Sucursal			
DAÑOS MATERIALES COMBINADOS				CALI			
Valor Prima		Valor IVA		Tomador			
\$133,209.75		\$25,309.85		676323 - MUNICIPIO DE EL DOVIO			
F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
20/07/2026	\$*****0.00	\$*****133,209.75	\$*****25,309.85				

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " 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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO:
9. PAGO A LOS 60 DIAS



LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y MUNICIPIO DE EL DOVIO

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de \$ 158,519.60, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	20/07/2026	\$*****0.00	\$*****133,209.75	\$*****25,309.85					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1001971	DAÑOS MATERIALES COMBINADOS	1	\$**37,500,000.00

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de CALI a los 21 días del mes de MAYO de 2026

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑIA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE
Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "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 a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1