INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO No.	**CMC-010-2026**
OBJETO	"CONTRATACION DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS QUE AMPAREN CONTRA TODO RIESGO LOS BIENES MUEBLES, PROPIOS Y AQUELLOS DE LOS QUE SEA RESPONSABLE, INCLUIDOS EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, LA PÓLIZA DE MANEJO OFICIAL Y POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER"
CONTRATISTA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
CÉDULA O NIT:	860524654-6
PROCESO (modalidad)	MINIMA CUANTÍA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. 0110 del 14 JULIO DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 0133 DE 29 JULIO DE 2026
RUBRO PRESUPUESTAL	2.1.2.02.02.007.01
VALOR CONTRATO	$ 14,473,567
PLAZO	12 MESES
ACTA DE INICIO (fecha)	29 DE JULIO DE 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN	30 DE AGOSTO DE 2027
PERIODO DEL INFORME	UNICO
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:	Pago emitido en la planilla N**. 93918665** en el periodo cotizado Pensión: Julio Salud: Agosto **Aporte a Salud: 317.270.700** **Entidad: varias** **Aporte a Riesgos Profesionales: $ 23.932.100** Entidad: Sura **Aporte a Pensión: $ 769.405.300** Entidad: **varias**

En el ejercicio de la supervisión del contrato **CMC-010-2026**, procedo a certificar que ha sido prestados los servicios profesionales y de la gestión en las labores inherentes a la CONTRATACION DE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS QUE AMPAREN CONTRA TODO RIESGO LOS BIENES MUEBLES, PROPIOS Y AQUELLOS DE LOS QUE SEA RESPONSABLE, INCLUIDOS EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, LA PÓLIZA DE MANEJO OFICIAL Y POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.; el cual se cumplió con las obligaciones asignadas al contratista.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES
DETALLE DE ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O PRODUCTOS

RAMO	FACTURA	BASE	IVA	VALOR
MSOFICIAL	460F1017828	$ 8,050,000	$ 1,529,500	$ 9,579,500
RCEXTRA	460F1017837	$ 400,000	$ 76,000	$ 476,000
TRDMEST	460F1017906	$ 1,492,119	$ 283,503	$ 1,775,621
TOTAL A PAGAR		**$ 9,942,119**	**$ 1,889,003**	**$ 11,831,121**

De acuerdo con lo anterior, se considera procedente la realización del pago pactado en el contrato, por valor de ONCE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CIENTO VEINTIUN PESOS M/CTE **($11.831.121)**, con Facturas N. 460F1017828-460F1017837-460F1017906 de fecha 05 de Agosto de 2026 entregada por el contratista para el cobro respectivo, mediante la cual manifiesta el encontrarse al día con los pagos obligatorios por concepto de aportes al sistema de salud, riesgos laborales y pensión. Dicha certificación la acompaña el soporte de pago de la planilla de recaudo Integrado de Seguridad Social y Parafiscal la planilla No. **93918665**con fecha de pago del 04 de Agosto de 2026.

San José de Cúcuta, Once (11) días del mes de Agosto de 2026.

LIDIA NEY SANCHEZ GUZMAN
Supervisora del Contrato N° **CMC-010-2026**

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, Cúcuta, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1017837
Referencia 4603603764
Plan 4603603764
Recaudo 4603603764

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
05.08.2026 11:00:00	05.09.2026	05.08.2026 11:24:14-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	05.09.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
05.08.2026 11:24:02	31.08.2026 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

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

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS
POLIZA NRO.: 460-80-994000000541-0

SUBTOTAL	400.000,00
IVA 19,00%	76.000,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**476.000,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP	**476.000,00**

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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764105906122 con vigencia del 2026-02-13 al 2028-02-13 . Numeración habilitada del 460F1000001 al 460F1500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764105906122 válido desde 13/02/2026 hasta 13/02/2028 Rango desde 460F1000001 Hasta 460F1500000
CUFE: b8889650080a14a331c45f83a1ae34d7f790f319f8dfb52f39ed9e0fccaf115f509a2b500e24ef4f9b14112c49221d6c
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
cEd6vWP7Sx5zAW2f6q1J8i5QLL9beA29jYlsvwoTTI6IKmwLs6xIgYR4bO/UHfK+DFwHG0RBakzJDz8lb1/2TiEicHGG1KXqh28y6jJ/QiaCfDbp5DBTldzuaD0UwwnQZOoEzOfWLkWapJCMVjmtqZ28oDHWWU3keFjzARwBmgRYoEhQ9oZtEPtN6WMXS01tc4d9ySISfl1Bydav9SN3JS5gET/4LC7eEqRfHdGu1TQiFO3ONNqNqMMGMbL29syxcNQDwz+mwllufqqczg732YHrsBBdu6k4sxOpzVucewvmNKOrO0qVQu4m1sGmcgRKJbBe+dMjsguy0gqogW25iA==

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360376

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, CÚCUTA, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 460F1017837
Referencia 4603603764
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 476.000,00

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Id 890501431 Dirección: AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE Teléfono: 5835839 Correo Electrónico: hgoncontador18@hotmail.com

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

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CUCUTA QUINTA VELEZ	TOMADOR:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
CÓDIGO DE AGENCIA:	460	ASEGURADO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS NIT: 1-8
NÚMERO DE PÓLIZA:	460-80-994000000541-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	05/08/2026
VIGENCIA DESDE:	30/08/2026	VIGENCIA HASTA:	30/08/2027

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	ENTIDAD OFICIAL	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	AVENIDA 5 No. 11-20 EDIF. ANTIGUO BANCO DE LA REPÚBLICA
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO:	CÚCUTA		

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, Cúcuta, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1017906
Referencia 4603604200
Plan 4603604200
Recaudo 4603604200

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
05.08.2026 11:24:00	05.09.2026	05.08.2026 15:24:50-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	05.09.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
05.08.2026 15:19:06	31.08.2026 00:00:00

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

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

SON: UN MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTIUN PESOS
POLIZA NRO.: 460-83-994000000189-0

SUBTOTAL	1.492.118,85
IVA 19,00%	283.502,58
TOTAL OPERACIÓN COP	**1.775.621,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP	**1.775.621,00**

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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764105906122 con vigencia del 2026-02-13 al 2028-02-13 . Numeración habilitada del 460F1000001 al 460F1500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764105906122 válido desde 13/02/2026 hasta 13/02/2028 Rango desde 460F1000001 Hasta 460F1500000
CUFE: 27ca9c5071880cc1b6fa92eccc797d547a9e2d1d7f1280c30bda949d5780593c608363e28406b2885b2127eabd60d559
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
vr5vqfDQTcAkFBiTkrsLenceYpLeve3K27iaIPdupqWwiIPNw9job5z5JmdRmlfaZV6ZSGJL0Rz/hPeAWe0tV7ifL4c23/UcQ+jJwxOYpDE7p6PEglU6had7Ws/dQrWfhfn5BqKLr6TKjzx0GG8tZi4ryAFTDcFy3cMliljXz0xmLgv+M50mD0e8rfKyPPpvgLJdbeinxvAYqGigFh4rUnwScTEMty+3rgQpnJtYSg3gJvW+TZ1odE/yj0xCRGZngiWxSqU8D7NWHQ7XB+z1pDrVQl4AtkTgIehS4ONyq8vzS/O2UzqPtShDI3JCbrx/x8SiKyWzBXpvXT/YyPlp9A==

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360420

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, CÚCUTA, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 460F1017906
Referencia 4603604200
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 1.775.621,00

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Id 890501431 Dirección: AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE Teléfono: 5835839 Correo Electrónico: hgoncontador18@hotmail.com

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

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CUCUTA QUINTA VELEZ	TOMADOR:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
CÓDIGO DE AGENCIA:	460	ASEGURADO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
NÚMERO DE PÓLIZA:	460-83-994000000189-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	05/08/2026
VIGENCIA DESDE:	30/08/2026	VIGENCIA HASTA:	30/08/2027

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	C22 - OFICINA GUBERNAMENTAL	DIRECCIÓN DEL RIESGO:	AVENIDA 5 No. 11-20 PISOS 2 Y 3 EDIF. ANTIGUO BANCO DE LA REPÚBLICA
PAIS:	COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO:	CÚCUTA		

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, Cúcuta, Colombia
Teléfono 6075748909
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 460F1017828
Referencia 4603603715
Plan 4603603715
Recaudo 4603603715

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	890501431	5835839	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER ,
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE	CÚCUTA, Colombia	hgoncontador18@hotmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
05.08.2026 09:49:00	05.09.2026	05.08.2026 10:59:10-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	05.09.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
05.08.2026 10:57:25	31.08.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL - -	1	NAR	8.050.000,00			IVA 19,00	1.529.500,00	8.050.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 1

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

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

SON: NUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS
POLIZA NRO.: 460-64-994000001054-0

SUBTOTAL	8.050.000,00
IVA 19,00%	1.529.500,00
TOTAL OPERACIÓN COP	**9.579.500,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP	**9.579.500,00**

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

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764105906122 con vigencia del 2026-02-13 al 2028-02-13 . Numeración habilitada del 460F1000001 al 460F1500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764105906122 válido desde 13/02/2026 hasta 13/02/2028 Rango desde 460F1000001 Hasta 460F1500000
CUFE: 2db99580e8a54de58d8fdae0ad11b4526ed3bc6aa5ff2f248c74b002891ee70ad4568238d3e233e36e2c0a5f8a4eae4a
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
ZJp1qhA3mRA6WvYfp2Y2MD5ZL219liowyD0lLpwVmtP8RmHAoDY7pN1nLrkkaKWEi97OOPC1vVBi7UxSlPrRkMSEFRCzgl8wJCVZbvrabRJn9TmjTS9jmZ2JXnOU309gVDys0FocqWoGFuq5P+2dpsmGv7XIstIqOStWX8FcY6IAVeXNwkka38F3re0ssDoIFZlJb8R6Si1a+7kZkCmxXIgAmbIFiGNxb214wqTWjbwxrzBWFY3cB3EDL1EtG+JpEm/Czs8/9ZT1/rAbtjqAYO6uiLLNDHPWepv2Oz9kpIpS2QcF65J6q1L73mLW/edZ9melffCVuTfqOqt0ldOkig==

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360371

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CL 11 2 E 10 LC 2 03, CÚCUTA, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 460F1017828
Referencia 4603603715
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 9.579.500,00

CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
Id 890501431 Dirección: AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE Teléfono: 5835839 Correo Electrónico: hgoncontador18@hotmail.com

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

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CUCUTA QUINTA VELEZ	TOMADOR:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
CÓDIGO DE AGENCIA:	460	ASEGURADO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
TIPO DE MOVIMIENTO:	EXPEDICION	BENEFICIARIO:	CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT: 890.501.431-0
NÚMERO DE PÓLIZA:	460-64-994000001054-0	FECHA DE EXPEDICIÓN:	05/08/2026
VIGENCIA DESDE:	30/08/2026	VIGENCIA HASTA:	30/08/2027

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	ENTIDAD OFICIAL

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603603764

PÓLIZA No: 460 -80 - 994000000541 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGE: 460 RAMO: 80 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
05	08	2026	30	08	2026	23:59	30	08	2027	23:59	365	05	08	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
30	08	2026	23:59	30	08	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

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

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

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NOR NIT : 890501431

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER CIUDAD: CÚCUTA

DIRECCION: AVENIDA 5 No. 11-20 EDIF. ANTIGUO BANCO DE LA REPÚBLICA

ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.5-11

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		$ 200,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	200,000,000.00		

DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR : CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
NIT : 890501431

ASEGURADO : CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
NIT : 890501431
BENEFICIARIOS : Terceros Afectados.

DIRECCION COMERCIAL : AV 5 #11-20.

ACTIVIDAD DEL ASEGURADO : OFICIAL

OBJETO DEL SEGURO:
Reconocer a los terceros hasta el límite nominal de suma asegurada para cada cobertura indicada en las condiciones particulares, los

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********400,000	$*********0.00	$ *******76,000	$ **********476,000

INTERMEDIARIO

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

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360376

FIRMA TOMADOR

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

CADE207B090FFF7959

CLIENTE

LJCABALLERO 0

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000541** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana como consecuencia de daños a bienes de terceros y/o lesiones o muerte a personas causados por hechos dañosos imputables a él, ocurridos durante la vigencia del seguro, y que se encuentren cubiertos bajo las secciones que a continuación se indican:

AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Indemnización de perjuicios:
La compañía se obliga a indemnizar al beneficiario, con sujeción a las condiciones generales y/o particulares y/o especiales pactadas, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley colombiana como consecuencia de daños a bienes de terceros y/o lesiones o muerte a personas que tengan origen en hechos accidentales, súbitos, repentinos e imprevistos, imputables al asegurado, ocurridos durante la vigencia del seguro provenientes de:
La posesión, el uso o el mantenimiento de los predios indicados en las condiciones particulares y/o especiales, en los que el asegurado desarrolla y realiza las actividades objeto de la cobertura de este seguro.
Las labores u operaciones que lleva a cabo el asegurado en desarrollo de las actividades objeto de cobertura por este seguro indicadas igualmente en las condiciones particulares y/o especiales.
La cobertura brindada incluye todos los riesgos que son inherentes a las actividades desarrolladas por el asegurado en el giro normal del negocio objeto de este seguro indicado en las condiciones particulares y/o especiales tales como:
o Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
o Posesión o uso de máquinas y equipos de trabajo, de cargue, descargue y transporte dentro de los predios asegurados.
o Transporte de bienes del asegurado, tales como materias primas, productos en proceso y productos terminados, fuera de los predios asegurados.
o Operaciones de cargue y descargue.
o Posesión o uso de avisos y vallas publicitarias en el territorio nacional.
o Posesión o uso de sus instalaciones sociales, culturales y deportivas y los eventos que el asegurado realice u organice en ellas.
o Viajes de funcionarios del asegurado dentro del territorio nacional.
o Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
o Vigilancia de los predios asegurados por personal del asegurado, incluyendo el uso de armas y de perros guardianes para tales propósitos.
Si el personal de celaduría, vigilancia y seguridad que presta el servicio al asegurado es suministrado por una firma o empresa especializada en la materia, este amparo opera en exceso del límite de responsabilidad civil extracontractual que la ley exige para este tipo de actividad o, el límite que tal firma tenga contratado para estos efectos, el que sea mayor, pero en todo caso esta cobertura opera siempre en exceso de un límite mínimo de 400 SMMLV.
Son condiciones para la procedencia de este amparo:
Que la firma o empresa especializada en seguridad y/o vigilancia que ha sido contratada por el asegurado esté legalmente constituida bajo las leyes de la República de Colombia.
Que el personal esté prestando sus servicios al asegurado conforme al servicio contratado.
Que los hechos ocurran dentro del horario establecido para la prestación del servicio y en ejercicio de la actividad propia del cargo.
o Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías ubicados o instalados dentro de los predios asegurados.
o Actos de los directivos, representantes y empleados del asegurado en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades aseguradas.
o Posesión o uso de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados y/o invitados.
o Incendio y/o explosión producidos dentro de los predios asegurados.
o Uso de parqueaderos dentro de los predios del asegurado.
o Descargue, dispersión, liberación o escape de humo, vapores, hollín, ácidos, álcalis y en general productos químicos tóxicos, líquidos o gaseosos, y demás materias irritantes o contaminantes, en o sobre la tierra, atmosfera, ríos, lagos o cualquier curso o cuerpo de agua, producida en forma accidental, súbita e imprevista.
o Lesiones corporales sufridas por terceros participantes en actividades deportivas o recreativas que el asegurado directamente lleve a efecto en los predios de la empresa.
o Lesiones corporales o daños materiales causados por animales domésticos bajo la responsabilidad del asegurado, dentro de los predios de la empresa asegurada, se excluyen de esta cobertura los animales considerados como potencialmente peligrosos.

SUBLÍMITES AL AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Los siguientes amparos enunciados a continuación son sublimitados al valor indicado como límite asegurado básico, hacen parte de este valor asegurado y no en adición a él:

Gastos médicos Sublimitado a la suma del 10% del valor asegurado por evento/vigencia y en el agregado anual.
La compañía reembolsará los gastos demostrables, necesarios y razonables que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por concepto de los necesarios servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia y medicamentos como consecuencia de lesiones corporales a terceros causadas en forma accidental, súbita e imprevista, dentro de la empresa asegurada.

Pagos suplementarios Sublimitado a la suma del 10% del valor asegurado por evento/vigencia y en el agregado anual.
El seguro cubre adicionalmente:
Los gastos y/o costos en que incurra el asegurado para la constitución de cauciones a que haya lugar, en razón de los embargos decretados judicialmente contra el asegurado por las demandas promovidas en su contra, como consecuencia de lesiones a terceras personas o daños a propiedades de terceros causados en el desarrollo de las actividades descritas en las condiciones particulares del presente seguro.
La compañía no está obligada a otorgar la caución correspondiente, sino a reconocer el costo que su constitución genera, el cual se pagará en la forma en que se convenga al momento de su autorización por parte de la aseguradora.

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 80 No PÓLIZA: **994000000541** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

El valor de la condena en costas e intereses de mora acumulados a cargo del asegurado, desde cuando se le demuestre su responsabilidad civil extracontractual, hasta cuando la compañía haya reembolsado al asegurado o consignado en su nombre, a órdenes de un juzgado, si se diese el caso, su participación en tales gastos.
Los demás gastos razonables en que haya incurrido el asegurado en relación con el siniestro amparado, siempre y cuando haya mediado autorización previa por escrito de la compañía.
La compañía no asumirá los gastos suplementarios estipulados en el presente artículo, cuando se configure alguna de las exclusiones de cobertura establecida en la póliza, o cuando el asegurado afronte el juicio contra orden expresa de la compañía.
Además, si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma asegurada por la compañía de acuerdo con los términos y condiciones del presente seguro, esta solo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

VALOR LÍMITE ASEGURADO:

Básico (Indemnización de perjuicios): $200.000.000. por evento / vigencia.

AMPAROS ADICIONALES:
El tomador podrá contratar si lo desea todos o alguno(s) de lo(s) siguiente(s) amparo(s), debiendo quedar expresamente indicados en las condiciones particulares de la póliza con su respectivo límite de responsabilidad, para que se entiendan acordados, estos son sublimitados al valor asegurado del básico y no en adición a éste:

Responsabilidad civil patronal: Sublimitado hasta por la suma del 20% por evento y 40% por vigencia, solo operará en exceso de las prestaciones establecidas en el código sustantivo del trabajo y/o cualquier otra indemnización que haya sido tomada para el mismo fin.
Responsabilidad civil por polución y contaminación súbita e imprevista: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 30% por vigencia.
Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 30% por vigencia.
Responsabilidad civil por el uso de vehículos propios y no propios: Sublimitado hasta por la suma del 25% por evento/vigencia, sin exceder la suma de $500.000.000 por evento y en el agregado anual, opera en exceso de la póliza de automóviles con un mínimo de $100.000.000 tenga póliza contratada o no.
Responsabilidad civil por el uso de parqueaderos: Sublimitado hasta por la suma del 15% por evento y 30% por vigencia, la compañía reconocerá los perjuicios que le sean causados a terceros por daños materiales o desaparición de vehículos que le sean imputables legalmente al asegurado, resultantes del uso de parqueaderos cerrados y vigilados, con acceso controlado para personas y vehículos y con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo y su conductor, además su funcionamiento debe ser oficialmente aprobado por la autoridad competente, este amparo opera en exceso de la póliza que garantiza el cumplimiento de las obligaciones de indemnización por parte del asegurado frente al usuario del parqueadero, la presente cobertura operará únicamente en exceso de la respectiva póliza.
Cobertura automática para nuevos predios y/u operaciones: El asegurado deberá notificar a la compañía todos los sitios u operaciones que desee tener incluidos y amparados por el seguro, dentro de los treinta (30) días siguientes para efectos del ajuste de prima y la emisión del correspondiente certificado por parte de la compañía.
Con fundamento en lo anterior, solo se entenderán cubiertos por el seguro, los predios y operaciones adicionales notificados en debida forma por parte del asegurado, con la emisión del correspondiente anexo por parte de la compañía.

DEDUCIBLES:
Gastos Médicos: Sin deducible.
Demás Coberturas: 15% del valor de la pérdida, mínimo 3 SMMLV.

EXCLUSIONES:
Incumplimiento de contratos.
Establecimientos con domicilio en los Estados Unidos de América o los Estados Unidos Mexicanos, así como la exportación de productos s dichos países.
Reclamaciones de carácter penal.
Incumplimiento de leyes de trabajo y seguridad social.
Enfermedades profesionales.
Cualquier tipo de tratamiento con asbesto.
Trabajos submarinos.
Seguros obligatorios de cualquier tipo.
RC depositarios y almacenes generales de depósito.
Perjuicios al medio ambiente si el daño no se puede atribuir a un acontecimiento repentino, no deseado por el asegurado, ni previsible para el y/o si se han contravenido normas legales o disposiciones de las autoridades.
R.C. de vertederos y basurales, la recolección, transporte, tratamiento, almacenamiento y la explotación de basurales de sustancias tóxicas y/o sustancias que tengan una influencia perjudicial en el medio ambiente (tierra, agua y aire).
Navegación aérea.
Navegación marítima, excepto embarcaciones de menos de 200 toneladas de registro brutas y capacidad inferior a 50 personas.
Reparación de naves y buques, riesgos portuarios.
Riesgos marítimos (PI).
Perforación marina, submarina, operaciones de plataformas, extracción, refinamiento, almacenamiento, transporte y distribución de combustibles líquidos o gaseosos, incluyendo oleoductos y gasoductos.
Riesgos de minas y minería en general.
Cualquier tratamiento de productos de carácter inflamable, tóxico, corrosivo, contaminante o explosivo, así como el almacenamiento, salvo en comercios minoristas y en estaciones de gasolina que pertenezcan a cadenas.
Todo tipo de contaminación y/o corrosión paulatina.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603604200

PÓLIZA No: 460 -83 - 994000000189 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGE: 460 RAMO: 83 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
05	08	2026	30	08	2026	23:59		30	08	2027	23:59		365	05	08	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS	DIAS
30	08	2026	23:59		30	08	2027	23:59		365

DATOS DEL TOMADOR

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

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

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

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

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ASEGURADO: CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NOR NIT : 890501431

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDE CIUDAD: CÚCUTA DIRECCION: AVENIDA 5 No. 11-20 PISOS 2 Y 3 EDIF. ANTIGUO BANCO DE LA REPÚBLICA

ACTIVIDAD: C22 - OFICINA GUBERNAMENTAL MANZANA: AV.5-11

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL

AMPARO	OBJETO	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV				
	MUEBLES Y ENSERES	187,830,080.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	579,411,676.00		
	EQUIPO DE COMUNICACIONES	48,002,756.00		
	EQUIPO DE OFICINA	149,660,832.00		
	SOFTWARE	527,213,368.00		
ASONADA, MOTIN C.C. HUELGA ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV				
	MUEBLES Y ENSERES	187,830,080.00		
	EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	579,411,676.00		
	EQUIPO DE COMUNICACIONES	48,002,756.00		
	EQUIPO DE OFICINA	149,660,832.00		
	SOFTWARE	527,213,368.00		
TERREMOTO TEMBLOR Y ERUPCION VOLCANICA				

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,492,118,712.00	$ ********1,492,119	$*********0.00	$ ******283,503	$ ********1,775,621

INTERMEDIARIO

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

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360420

FIRMA TOMADOR

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

CADE207B090FF87C5F

CLIENTE

LJCABALLERO 0

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000000189** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

ITEM 1 - (continuación ...)

DEDUCIBLES: 2.00 % DEL VALOR ASEGURABLE DEL ARTICULO (ITEM) AFECTADO - Mínimo: 3.00 SMMLV

MUEBLES Y ENSERES	187,830,080.00
EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	579,411,676.00
EQUIPO DE COMUNICACIONES	48,002,756.00
EQUIPO DE OFICINA	149,660,832.00
SOFTWARE	527,213,368.00

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

MUEBLES Y ENSERES	187,830,080.00
EQUIPO DE COMPUTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	579,411,676.00
SOFTWARE	527,213,368.00
EQUIPO DE COMUNICACIONES	48,002,756.00
EQUIPO DE OFICINA	149,660,831.00

Texto Aclaratorio
BENEFICIARIOS
NIT 890501431 - CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

OBJETO DEL SEGURO

Aseguradora Solidaria de Colombia, en consideración a las declaraciones que aparecen en la solicitud presentada para esta póliza, las cuales serán base y parte integrante de la misma, y con sujeción a la suma asegurada y a los demás términos, condiciones y/o excepciones del presente contrato, conviene en amparar al asegurado contra los daños y/o pérdidas materiales originados de manera accidental, súbita e imprevista, provenientes de los eventos indicados en las condiciones generales contenidas en la forma: 26/03/2021-1502-P-07-GENER-CL-SUSG-14-DR0I
15/09/2017-1502-NT-P-07-P150917001044000, siempre y cuando se encuentren señaladas en la carátula de la póliza y se presenten en un predio especificado en ella, durante la vigencia del seguro, dentro del Territorio Colombiano.
El clausulado citado lo puede consultar en:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-14-todo-riesgo-da%C3%B1o-material-26032021.pdf

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

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

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

Riesgos de la Naturaleza.
Incluido, pero no limitado a Terremoto, huracán y erupción volcánica, inundaciones, anegación, avalanchas, deslizamientos.

TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES ENTIDADES ESTATALES

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 83 No PÓLIZA: **994000000189** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

TEXTO ITEM 1

(Las pérdidas y/o daños materiales asegurados por la presente cobertura darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder el total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la cobertura, se entenderán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total del valor asegurado de los bienes afectados).

Rotura de maquinaria.
Equipo eléctrico y electrónico.
Hurto calificado.
Equipos móviles y portátiles.

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

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

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

EXTENSIONES AUTOMATICAS A LA COBERTURA
Las siguientes cláusulas forman parte del presente seguro y se otorgan para la cobertura básica y las coberturas opcionales contratadas bajo la presente póliza:

o Amparo de nuevos bienes, hasta un límite máximo de $100.000.000 y aviso 30 días.
o Cláusula de labores y materiales aviso 30 días.
o Cláusula de designación de bienes.
o Traslado temporal de bienes asegurados, hasta un límite máximo de $100.000.000 y aviso 30 días.
o

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603603715

PÓLIZA No: 460 -64 - 994000001054 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGE: 460 RAMO: 64 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
05	08	2026	VIGENCIA DESDE 30	08	2026	23:59 A LAS	30	08	2027	23:59	365	05	08	2026

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
30	08	2026	23:59 A LAS	30	08	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

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

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

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

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

DIRECCIÓN: AV 5 CL 11 20 PI 2 NSE 8 EL CE CIUDAD: TELÉFONO: 5835839

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	230,000,000.00	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		230,000,000.00
RENDICION DE CUENTAS		230,000,000.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		230,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 890501431 - CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

OBJETO DEL SEGURO: La compañía indemnizará al asegurado, hasta el límite nominal de suma asegurada para cada cobertura y bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominada por ocurrencia, las pérdidas que sufra o que se le causen por actos de los servidores públicos que laboran para él y que les sean imputables como ocurridas durante la vigencia del seguro, provenientes en forma directa de alguno de los riesgos cubiertos bajo las secciones que a continuación se indican, siempre que su origen, causa y/o extensión no se encuentren expresamente excluidos en esta póliza.

TOMADOR : CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

ASEGURADO : FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORIA

BENEFICIARIO : CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

LIMITE ASEGURADO: Col $230.00.000 en el Agregado Anual.

DEDUCIBLES: Todo Evento: 10% toda y cada pérdida, mínimo (3) SMMLV.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***230,000,000.00	$ ********8,050,000	$*********0.00	$ ****1,529,500	$ ********9,579,500

INTERMEDIARIO

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

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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

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

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460360371

FIRMA TOMADOR

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

LJCABALLERO 0

CADE207B090FFF795E

CLIENTE

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero**

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001054** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

TEXTO ITEM 1

CONDICIONES GENERALES: Póliza Global de Manejo Sector Oficial de la forma: 21/08/2020-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-32-D00I - 21/08/2020-1502-NT-P-13-P210820MGG5G5000.
El clausulado citado lo puede consultar en:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/PJ/Estatal/Financiero/cla-pj-se-financiero-manejo-global-oficial-09102020.pdf

CARGOS ASEGURADOS: según relación del pliego

Número de empleos en la Entidad
Niveles Planta Global
Directivo 8
Asesor 2
Profesional 40
Técnico 0
Asistencial 9
Total 59

Cualquier aumento del número de cargos generará cobro adicional de prima.

COBERTURAS OTORGADAS
AMPARO BÁSICO

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, con este seguro ampara los riesgos que impliquen menoscabo de los fondos o bienes de propiedad, bajo tenencia, control y/o responsabilidad la entidad, causados por acciones y omisiones de sus servidores, que incurran en delitos contra la administración pública o en alcances por incumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, incluyendo el costo de la rendición de cuentas en caso de abandono del cargo o fallecimiento del empleado.

AMPAROS ADICIONALES
(Mediante acuerdo expreso entre las partes y sujeto a que el asegurado haya pagado la prima adicional):

Pérdidas causadas por servidores públicos no identificados:
Cuando respecto a cualquier pérdida cubierta por el amparo básico, el asegurado no pudiere determinar específicamente el servidor o servidores públicos responsables, la compañía conforme a las demás estipulaciones de la presente póliza, reconocerá la indemnización correspondiente, siempre y cuando las pruebas obtenidas por el asegurado establezcan concluyente y fehacientemente que la pérdida fue cometida por uno o más servidores públicos.

Definición de Servidor Público: Persona natural que presta sus servicios a la entidad estatal asegurada, vinculada a ésta mediante contrato de trabajo o nombramiento por decreto o resolución, cuyo cargo haya sido amparado mediante la póliza de seguro.

CLAUSULAS ADICIONALES
- Revocación de la póliza a 10 días calendario.
- Ampliación del plazo de aviso de siniestro a 10 días.
- Amparo automático para nuevos cargos con aviso de 30 días con cobro de prima adicional.

EXCLUSIONES
En adición a las exclusiones citadas en el condicionado general, la presente póliza no ampara las pérdidas que sufra la entidad asegurada como consecuencia de:

- Mermas o daños que sufran los bienes o valores por cualquier causa natural, salvo si se probare dolo o culpa grave de alguno de los servidores públicos cuyo cargo se ampara.
- Mermas o daños que sufran los bienes o valores por incendio, explosión, erupciones volcánicas, temblores de tierra o cualquier otra convulsión de la naturaleza, guerra civil e internacional, huelgas, asonadas, motines, movimientos subversivos, y en general, conmociones populares de cualquier clase.
- Igualmente, cualquier delito o faltante fiscal de los cubiertos por esta póliza, en que incurra uno o varios servidores públicos al amparo de situaciones creadas por los eventos especificados en el párrafo anterior.
- Multas o sanciones administrativas o disciplinarias impuestas al servidor público a la entidad asegurada.
- Créditos concedidos por la entidad estatal asegurada a un servidor público, aun cuando se hayan otorgado a buena cuenta o anticipo sobre comisiones, honorarios, sueldo o cualquier otro concepto, que no fueran pagados por cualquier causa.
- Mermas, diferencias de inventarios y desapariciones o pérdidas que no sean imputables a un servidor público determinado, o aquellas respecto de las cuales no se pueda establecer circunstancias de tiempo, modo y lugar independientemente que se otorgue el amparo de personal no identificado.
- Pérdidas derivadas de la conducta de servidores públicos que ocupen nuevos cargos creados por el asegurado, cuando no se haya informado a la compañía después de los treinta (30) días siguientes de la ocupación del nuevo cargo.
- Lucro cesante o ingresos esperados o cualquier pérdida consecuencial que sufra el asegurado derivado de una pérdida amparada por esta póliza.
- Actos conocidos o no por el asegurado ejecutados por sus servidores públicos con anterioridad a la fecha de iniciación del seguro o con posterioridad a su vencimiento.
- Pérdidas patrimoniales sufridas por la entidad estatal asegurada por fuera de la vigencia de la presente póliza.

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001054** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

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

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

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

TEXTO ITEM 1

Pérdidas derivadas de pagos realizados a terceros equivocadamente o de créditos concedidos a terceros no pagados por cualquier causa, salvo cuando la conducta se tipifique como delitos contra la administración pública o genere un fallo con responsabilidad fiscal contra el servidor público.
Pérdidas resultantes de faltantes de caja debidas a errores del cajero.
Pérdidas causadas por cualquier acto intencional o doloso de la entidad asegurada.
Pérdida de bienes mientras sean objeto de movilización fuera de los predios del asegurado, o que se encuentren bajo la custodia de firmas transportadoras.
Pérdidas derivadas de actos de un servidor público, cuando en la vinculación del mismo a la entidad no se haya verificado la veracidad de los datos contenidos en su solicitud de empleo, o no se haya solicitado el pasado judicial vigente y sin antecedentes, certificado de antecedentes disciplinarios vigente y sin antecedentes, certificado de antecedentes fiscales sin antecedentes.
Actos de terceros que constituyan delito de hurto en todas sus modalidades (simple, calificado o agravado), delito de estafa, falsedad y asimilados, todo de acuerdo con la legislación penal vigente en Colombia. Cuando mediante convenio expreso la compañía de seguros otorgue cobertura a dichas conductas, el amparo estará circunscrito a la comisión de estos delitos por parte de servidores públicos de la entidad, y en ningún caso por parte de terceros, ni aun en los eventos en que se otorgue cláusula de personal no identificado.
Daños a bienes del asegurado.
Mermas inherentes a la condición física de los inventarios.
Disminución, diferencias o faltantes de inventario que se hallen dentro del ajuste histórico de la cuenta de inventarios y no puedan ser imputables a un trabajador determinado.
Desapariciones o pérdidas que no puedan ser imputables a un trabajador determinado.
Créditos o beneficios concedidos por el asegurado a cualquiera de los empleados.
Apropiación de bienes de ilícito comercio.
Cualquier delito de los estipulados como amparos incurridos por cualquier empleado ante situaciones de incendio, explosión, o cualquier otro evento estipulado como riesgo no cubierto en las condiciones generales de la póliza.
Hurto de uso o abuso de confianza cuando no implique apropiación sino uso indebido con perjuicio del asegurado.
Renovación automática queda excluida, la presente póliza no pose esta cláusula.
Reclamaciones propias de otra clase de seguro.
Cualquier clase de Responsabilidad Civil Profesional.
Reclamaciones en materia de Responsabilidad Civil de Directores y Administradores.
Concusión
Cohecho (propio, impropio y por dar u ofrecer)
Prevaricato.
Abusos de autoridad y otras infracciones.
Usurpación y abuso de funciones públicas

GARANTÍAS
Este seguro se otorga bajo las siguientes garantías que el tomador y/o asegurado se comprometen a cumplir durante la vigencia de la póliza en concordancia con lo dispuesto por el artículo 1061 del código de comercio:

Auditoría interna, revisión contable y arqueo
El asegurado deberá llevar a cabo una auditoría interna y una revisión contable de su oficina principal, todas sus sucursales y/o agencias por lo menos una vez al año. Igualmente practicará, por lo menos anualmente, un arqueo o corte de cuentas. Para los cargos ambulantes de cobradores, cajeros, mensajeros, vendedores y pagadores, el arqueo será diario; para los demás cobradores, cajeros, vendedores y pagadores, el arqueo se hará mensualmente. Esta actividad deberá ser verificada por una instancia de control del asegurado.
Reporte de cambios en el control de la entidad
El asegurado deberá reportar cualquier transacción que tenga como resultado un cambio de propietarios, el control de la entidad o su liquidación. Dejar de presentar este reporte durante los primeros treinta (30) días siguientes a la fecha de tal transacción, se tomará como decisión del asegurado de terminar este seguro, a partir de la fecha en que se realizaron las citadas modificaciones.
Vinculación de trabajadores
El asegurado deberá verificar la veracidad de los datos contenidos en la solicitud de trabajo que firme el aspirante con anterioridad a su inclusión en la presente póliza.
Control dual
Las funciones y responsabilidades deberán establecerse de tal forma que a ningún trabajador se le permita tener el control total de una transacción de inicio a fin.
Vacaciones
El asegurado garantiza que anualmente todos sus trabajadores disfrutaran del periodo legal de vacaciones.

CONDICIONES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA:
En caso de siniestro originado en uno o varios de los riesgos amparados, la responsabilidad de la aseguradora no excederá en ningún caso de la suma asegurada por evento y por vigencia indicada en la presente póliza menos el deducible pactado.

Se entiende para la presente póliza el concepto de limite por evento como la máxima responsabilidad de la compañía por una pérdida o conjunto de pérdidas cubiertas por la póliza, ocurridas durante la vigencia del contrato y que sean provenientes de los actos cometidos por la misma persona o mismo grupo de personas cuando exista identidad de delito criminal, de medio y de resultado.

Prescindiendo del número de años durante los cuales esta póliza tenga vigencia y del monto de las primas pagadas o causadas, la responsabilidad de la aseguradora no será acumulable en valores asegurados de año en año, o de período en período y en ningún caso excederá los límites establecidos en la póliza, para la vigencia que cubra la ocurrencia de un evento.

KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100

www.kpmg.com/co

AUDFINBOG-CER2026-19102

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

CERTIFICA QUE:

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

- Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL", Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicios Nacional de Aprendizaje "SENA" y las entidades Promotoras de Salud del 01 de febrero de 2026 al 31 de julio de 2026, correspondientes a los últimos (6) meses.

En cumplimiento del artículo 2 de la ley 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los seis (6) días de agosto de 2026, por solicitud de la administración de la Compañía, de acuerdo con lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente,

MONICA ADRIANA GONZALEZ CAMACHO
2026.08.06 10:13:55 -05'00'

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93918665	04/08/2026	761	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$4,849,917,362	$1.374.603.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	10.709.800	0		0		0	0	0	0	10.709.800	7
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	14.309.100	0		0		0	0	0	0	14.309.100	35
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	204.375.100	0		0		0	0	0	0	204.375.100	469
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	28.574.000	0		0		0	0	0	0	28.574.000	58
EPS010	EPS Sura	800088702-2	42.218.500	0		0		0	0	0	0	42.218.500	124
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	135.200	0		0		0	0	0	0	135.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	5.083.900	0		0		0	0	0	0	5.083.900	30
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	2.707.000	0		0		0	0	0	0	2.707.000	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	4.903.800	0		0		0	0	0	0	4.903.800	18
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	350.100	0		0		0	0	0	0	350.100	2
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	2.102.700	0		0		0	0	0	0	2.102.700	2
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	247.900	0		0		0	0	0	0	247.900	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	965.100	0		0		0	0	0	0	965.100	6
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	246.900	0		0		0	0	0	0	246.900	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	122.700	0		0		0	0	0	0	122.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	109.478.500	0	0	1.072.000	1.072.000	0	0		111.622.500	136
230301	Porvenir	800224808-8	150.481.500	0	0	1.302.800	1.302.800	0	0		153.087.100	196
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	34.001.900	0	0	535.000	535.000	0	0		35.071.900	31
231001	Colfondos	800227940-6	56.221.200	0	0	574.000	574.000	0	0		57.369.200	65
25-14	Colpensiones	900336004-7	393.691.500	0	0	8.668.800	9.894.300	0	0		412.254.600	293

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	23.932.100				23.932.100	0	0	23.932.100			239.321	23.932.100	761

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	19.773.000	0	0	19.773.000	81
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	4.338.800	0	0	4.338.800	15
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	1.070.800	0	0	1.070.800	7
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.284.900	0	0	2.284.900	11
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	3.006.300	0	0	3.006.300	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93918665	04/08/2026	761	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$4,849,917,362	$1.374.603.200	

CCF16	Comfacor	891080005-1	1.836.000	0	0	1.836.000	9
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	128.185.600	0	0	128.185.600	465
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	1.652.500	0	0	1.652.500	10
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.545.600	0	0	1.545.600	7
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	353.900	0	0	353.900	1
CCF37	Comfanorte	890500516-3	1.761.400	0	0	1.761.400	8
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	7.699.000	0	0	7.699.000	30
CCF43	Comfenalco Quindio	890000381-0	1.529.000	0	0	1.529.000	8
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	3.108.700	0	0	3.108.700	10
CCF50	Comfenalco	890700148-4	3.732.400	0	0	3.732.400	12
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	10.031.500	0	0	10.031.500	44
CCF69	Comfacasanare	844003392-8	135.100	0	0	135.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
28.781.600	0	0	28.781.600	72
ICBF				
43.169.000	0	0	43.169.000	72
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	16	317.270.700	317.270.700
Pensión	5	769.405.300	769.405.300
Riesgos Laborales	1	23.932.100	23.932.100
CCF	17	192.044.500	192.044.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	43.169.000	43.169.000
MEN	0	0	0
SENA	1	28.781.600	28.781.600
TOTALES	41	1.374.603.200	1.374.603.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERAT	**NIT:**	860524654
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2026
Número de Radicación:	93918665	**Total a pagar:**	$1,374,603,200
Fecha de vencimiento:	14/08/2026	**Total de empleados:**	761
Fecha de Pago:	04/08/2026	**Número de Administradoras:**	41

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	539421881
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	761		$0	$23,932,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	136		$0	$111,622,500
230301	800224808	Porvenir	196		$0	$153,087,100
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	31		$0	$35,071,900
231001	800227940	Colfondos	65		$0	$57,369,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	293		$0	$412,254,600
CCF03	890900842	Comfenalco Antioquia Caja de Compensacion Fliar	81		$0	$19,773,000
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	15		$0	$4,338,800
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	7		$0	$1,070,800
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	11		$0	$2,284,900
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	12		$0	$3,006,300
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$1,836,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	465		$0	$128,185,600
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$1,652,500
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	7		$0	$1,545,600
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1		$0	$353,900
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,761,400

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

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	30		$0	$7,699,000
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	8		$0	$1,529,000
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	10		$0	$3,108,700
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	12		$0	$3,732,400
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	44		$0	$10,031,500
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$135,100
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	7		$0	$10,709,800
EPS002	800130907	Salud Total EPS	35		$0	$14,309,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	469		$0	$204,375,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	58		$0	$28,574,000
EPS010	800088702	EPS Sura	124		$0	$42,218,500
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	1		$0	$135,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	30		$0	$5,083,900
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	4		$0	$2,707,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	18		$0	$4,903,800
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1		$0	$218,900
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		$0	$350,100
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	2		$0	$2,102,700
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		$0	$247,900
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	6		$0	$965,100
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	2		$0	$246,900
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		$0	$122,700
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	72		$0	$43,169,000
PASENA	899999034	SENA	72		$0	$28,781,600
						$1,374,603,200

***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

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3DCADE78A3197C8F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

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



58642-T

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

Presidente

00066850

CARVAJAL S.A. 0397-2500

FIRMA DEL TITULAR

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

015583

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.221.424**

GONZALEZ CAMACHO

APELLIDOS

MONICA ADRIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-JUL-1992 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

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

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141254998604

(415)7707212489984(8020) 000014125499860 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	SOLIDARIA

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 100 9 A 45 P 12

42. Correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	3	4	7	8	9	1 3	1 4	3 3	4 1	4 2	4 8	5 2	5 5	6 0											

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-06-01 / 03:11:47PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VELASQUEZ RODRIGUEZ NANCY LEANDRA

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141254998604

(415)7707212489984(8020) **000014125499860 4**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 8 5 0 1 1 8
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Financiera — 1

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141254998604

(415)7707212489984(8020) **000014125499860 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 3 1 2		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 2 0 3 2 0 3 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
VELASQUEZ	RODRIGUEZ	NANCY	LEANDRA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 1 1 7		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 2 0 8 2 7		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
BONILLA	PEREZ	JOSE	IVAN
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 1 0 1 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 1 5 2 6 9 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ROJAS	AGUIRRE	FRANCISCO	ANDRES
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 2 0 9 0 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	4 2 8 9 7 9 3 1		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
PALACIO	ARANGO	CLAUDIA	PATRICIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

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

EL BANCO DE BOGOTA

BANCA INSTITUCIONAL

NIT. 860.002.964-4

INFORMA

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

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

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

Cordialmente,



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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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