ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOPÓ
NIT. 899.999.468-2
REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Vigencia Fiscal	**2026**
Registro No.	**2026002008**
Fecha de compromiso	**07/10/2026**
Valor comprometido	**$ 5.286.550,00**

Beneficiario	Fredy Jhovany Vanegas Colmenares	**Número identificación**	CC 1.075.870.264
Tipo de compromiso	Contrato di-2026-0494		
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CAPF Y GIMNASIO MUNICIPAL A CARGO DE LA SECRETARÍA DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE SOPÓ.		
No. C.D.P.	202600752	**Fecha de expedición del C.D.P**	14/09/2026

Identificación presupuestal	Concepto	Valor
2.1-1-2.3.2.02.02.009-4301-165-1.2.1.0.00	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Ingresos corrientes de Libre Destinación	$ 5.286.550,00
	Total compromisos	**$ 5.286.550,00**

Programación de pagos	
Mes	**Valor**
Octubre	$ 5.286.550,00
Valor total programado	**$ 5.286.550,00**

MARIA DEL PILAR DAZA RODRÍGUEZ
TÉCNICO ADMINISTRATIVO
SECRETARÍA DE HACIENDA

República de Colombia
Departamento de Cundinamarca
Alcaldia Municipal de Sopo
DESPACHO DEL ALCALDE
Documento Controlado
Versión: 01
Vigencia: 15-05-2025

SOPO, octubre 07 de 2026

Administrador Deportivo
FIDEL ADOLFO PEÑA CONTRERAS
Secretario de Despacho

Apreciado Administrador Deportivo:

De manera atenta, por medio de la presente me permito comunicarle que ha sido designado como SUPERVISOR de el CONTRATO de DE APOYO A LA GESTIÓN Y ARTÍSTICOS No. **DI-2026-0494** de 2026, celebrado con FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES, con C.C. 1.075.870.264 de Sopo; que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CAPF Y GIMNASIO MUNICIPAL A CARGO DE LA SECRETARÍA DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE SOPÓ.".

En consecuencia, sírvase coordinar con el área de contratación la legalización del mismo, teniendo en cuenta la obligación legal de solicitar la acreditación por concepto de riesgos profesionales, seguridad social, y parafiscales, si a ello hubiere lugar; conforme lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el Art. 1 de la ley 828 de 2003, a cargo del Contratista.

Las obligaciones que usted tiene como supervisor del contrato de la referencia, son las derivadas de lo señalado en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decretos reglamentarios vigentes, y manual de contratación de la entidad.

Se realiza entrega del expediente en carpeta con _____ folios.

Cordialmente,

CINDY JOHANA FORERO RICO
Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Contratación
Oficina Asesora Jurídica y de Contratación

Recibí
07-10-2026

C.C. expediente del contrato No. **DI-2026-0494** de 2026, Contratista.

Proyectó: PEDRO MARIO ALARCON PACHON
Aprobó: Abog. CINDY JOHANA FORERO RICO

PMRafael

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494037

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	02/10/2026 16:56:25

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	899999468	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOPO	KR 3 2 45 PI 1 C PI 251001	94227

III. INFORMACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERÁ SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
1	Actividades ejecutivas de la administración pública, incluye el desempeño de las funciones gubernamentales de carácter ejecutivo, desarrolladas por los órganos y organismos centrales, regionales y loc (Decreto 768 de 2022)	1841201	1

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
KR 3 NO 2 51	SOPO	Cundinamarca

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1075870264	VANEGAS	COLMENARES

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
FREDY JHOVANY	23/5/1986	Calle 3 sur 7 53

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
SOPO	5876644	3212205690	jhovany986@gmail.com	M

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
Conjunto la trinidad	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
E.P.S. Sanitas S.A.	5	Porvenir	3

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	5/10/2026	5286550

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
ADMINISTRATIVO	5/10/2026	19/12/2026	NO

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 02/10/2026 16:56:25. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

PMRafael

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494037

0	2114620	1751000	
TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes.	NO DEFINIDO	Presencial	NO DEFINIDA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
Enseñanza deportiva y recreativa, esta c (Decreto 768 de 2022)	2855201	2

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 02/10/2026 16:56:25. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

PMRafael

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 302494037

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

Dia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Lunes						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Martes						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Miércoles						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Jueves						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Viernes						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Sábado						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Domingo						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE

DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN
EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL

SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL

NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 02/10/2026 16:56:25. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101293145	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
07	10	2026	07	10	2026	00:00	30	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
VANEGAS COLMENARES, FREDY JHOVANY	CC: 1075,870,264

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 3 SUR NRO. 7 - 53	SOPO, CUNDINAMARCA	3212205690

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE SOPO	NIT: 899,999,468-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 3 2-45	SOPO, CUNDINAMARCA	8672143

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO No DI-2026-0494 CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ENTRENADOR DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CAFE Y GIMNASIO MUNICIPAL A CARGO DE LA SECRETARIA DE DEPORTES DELMUNICIPIO DE SOPO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	07/10/2026	30/04/2027	$528,655.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ ******8,000.00	$ ******5,320.00	$ **********33,320.00	$ **********528,655.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VALOR ASEGURADO
HUGO HERNANDO ADAMES SARMIENTO	143249	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

11-44-101293145

FIRMA AUTORIZADA: José Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	BOGOTA	11	11-44-101293145	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
07	10	2026	07	10	2026	00:00	30	04	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: VANEGAS COLMENARES, FREDY JHOVANY — IDENTIFICACIÓN: CC: 1075.870.264

DIRECCIÓN: CL 3 SUR NRO. 7 - 53 — CIUDAD: SOPO, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 3212205690

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SOPO — IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.468-2

DIRECCIÓN: CARRERA 3 2-45 — CIUDAD: SOPO, CUNDINAMARCA — TELÉFONO: 8572143

ADICIONAL:

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

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

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

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB — VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER — éxito — MOVIIRED

SUPERTIMAX — Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado. Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ **********33,320.00	$ **********528,655.00	CONTADO

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	% DE PART	DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
HUGO HERNANDO ADAMES SARMIENTO	143249	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415) 7709998021167 (8020) 11000632973471 (3900) 000000033320 (96) 20271007

REFERENCIA PAGO: 1100063297367-1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101293145, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 07 días del mes de OCTUBRE de 2026

11-44-101293145

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

CUFE: 11f89457bcbe7fe4854ac4285945151663208b6eb59778fac36cab69796bf7e4ded083b3c6997a2dfe52ab6e07fc1e95

SEGUROS DEL ESTADO

NIT. 860.009.578

Factura Electrónica
De Venta

N° 11G-904540

Fecha: 07 | 10 | 2026

Hora: 10:30:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6511
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764116022879. Fecha de vigencia desde 2026/09/23 hasta 2028/09/23 Con Prefijo 11G, Desde 896599 A 1000000.
Autoriza DE 896599 AL 1000000
Fecha validación Dian:2026/10/7 10:31:07

Razón Social: VANEGAS COLMENARES FREDY JHOVANY
Cédula de ciudadanía: 1075870264
Dirección: CL 3 SUR NRO. 7 - 53
Teléfono: 3212205690
E-mail: JHOVANY986@HOTMAIL.COM

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	44	POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL - 11 - 101293145 - 0	unidad	1	28.000,00	28.000,00

Total
1

Observaciones:

Subtotal	28.000,00
Impoconsumo	0.00
IVA	5.320,00
Total	$33.320,00

Valor en letras: SON: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Firma Autorizada

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

(415)7709998021167(8020)1100063297367(3900)0000033320(96)20271007

Referencia pago
1100063297367-1

La factura no es constancia del recaudo de la póliza

SEGUROS DEL ESTADO

Consulta de pólizas

Consulta de Póliza | Consulta de SOAT

Datos de la póliza

Estado:
Vigente

Número de póliza:
11-44-101293145
Número de anexo:
0

Fecha de expedición:
miércoles, 7 de octubre de 2026
Ramo:
CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:
MUNICIPIO DE SOPO
Tomador:
VANEGAS COLMENARES FREDY JHOVANY

Inicio de vigencia:
miércoles, 7 de octubre de 2026
Fin vigencia:
viernes, 30 de abril de 2027

Valor total asegurado:
$ 528.655,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

This reCAPTCHA
site admin if you ar

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:

- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:

- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:

- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas. Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS.

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por Seguros del Estado

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA v4.2.0

REA DE APROBACIÓN

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Id de la garantía CO1.WRT.20861210
Referencia de la garantía
Estado Aprobado
Justificación Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía Contrato de seguro
Patrimonio autónomo
Garantía bancaria

Entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO SA
Número de póliza 11-44-101293145
Tomador FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES
Beneficiario MUNICIPIO DE SOPO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	5.286.550,00 COP	30/04/2027 12:00:00 PM *(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

	Descripción	Nombre del documento		
☐	POLIZA VANEGAS COLMENARES, FREDY JHOVANY.pdf	POLIZA VANEGAS COLMENARES, FREDY JHOVANY.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: *fredy jhovany vanegas colmenares* 7/10/2026 12:35 PM *(UTC -5 horas)*

ALCALDÍA DE
Sopó

ACTO DE APROBACIÓN PÓLIZAS
C F-12

SOPO, 07 de octubre de 2026

La Jefe de la dependencia Oficina Asesora Jurídica y de Contratación de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SOPO, en ejercicio de la facultad otorgada por el Acuerdo Municipal N° 015 de 2020, el Acuerdo Municipal N° 023 de 2020, el Decreto Municipal N° 001 de 2023, y el Decreto Municipal N° 062 de 2023, modificado parcialmente por los decretos N°143, N°152 de 2023 y N°001 de 2024, y en acatamiento de lo preceptuado por el Numeral 19 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional N° 1082 de 2015, se efectuó la revisión a la póliza expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A. al contrato de DE APOYO A LA GESTIÓN Y ARTÍSTICOS N. DI-2026-0494 de 2026, celebrado con FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES, Impartiendo la respectiva aprobación por reunir los requisitos de Ley:

AMPARO	SUMA ASEGURADA	PORCENTAJE ASEGURADO	VIGENCIA	POLIZA NUMERO
CUMPLIMIENTO DEL 10%	528.655,00	10,00%	07/10/2026 hasta 30/04/2027	1144101293145

CINDY JOHANA FORERO RICO
Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Contratación
Oficina Asesora Jurídica y de Contratación

Proyectó: PEDRO MARIO ALARCON PACHON

ACTA DE INICIO

FECHA PRESENTE ACTA: 2026/10/07

APROBACIÓN PÓLIZA: 2026-10-07 NRO: 1144101293145

FECHA DE INICIO: 2026/10/07

FECHA TERMINACION: 2026/12/21

TIPO CONTRATO: DE APOYO A LA GESTIÓN Y ARTÍSTICOS

NRO CONTRATO: DI-2026-0494

FECHA CONTRATO: 2026/10/07

CONTRATISTA: FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES

OBJETO CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ENTRENADOR DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CAPF Y GIMNASIO MUNICIPAL A CARGO DE LA SECRETARÍA DE DEPORTES DEL MUNICIPIO DE SOPÓ.

VALOR CONTRATO: CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS ($5.286.550,00) M/CTE

PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 75 DÍAS -

En el Municipio de SOPO el octubre 07 de 2026, en las oficinas de la SECRETARÍA DE DEPORTES se reunieron: **FIDEL ADOLFO PEÑA CONTRERAS** supervisor y/o interventor del contrato; y **FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES** identificado con C.C. **1.075.870.264** expedida en **Sopo**, Contratista(s), con el fin de dar inicio a la ejecución del Contrato de la referencia.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron,

FREDY JHOVANY VANEGAS COLMENARES
C.C. 1.075.870.264 de Sopo

V°.B° **FIDEL ADOLFO PEÑA CONTRERAS**
SECRETARIO DE DESPACHO