INFORME DE SUPERVISIÓN N° 003
Contrato 34-2026

FECHA DE ELABORACION DEL ACTA		17/07/2026	
FECHA INICIO PRESTACION DEL SERVICIO:		14/04/2026	
FECHA ACTA DE INICIO:		14/04/2026	
CONTRATISTA	Contratista	UNIÓN TEMPORAL SURA-PREVISORA-ESTADO-MAPFRE-2026.	
	Persona Natural	C.C	
	Persona Jurídica	NIT	900.315.506-**2**
CONTRATO No.		**34-2026**	
OBJETO DEL CONTRATO		ADQUISICION DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES, FUNCIONARIOS E INTERESES PATRIMONIALES DE LOS QUE SEA LEGALMENTE RESPONSABLE LA ASOCIACION CABLE AEREO MANIZALES.	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. (Del contrato inicial y de las adiciones si las hay)		280 Y 281 DEL 09 DE ABRIL DE 2026	
PLAZO O DURACIÓN INICIAL		Desde la suscripción del acta de inicio, hasta el 31 de diciembre de 2026	
PLAZO O DURACION CON PRORROGA		N/A	
FECHA APROBACIÓN GARANTÍA UNICA		N/A	
SUPERVISOR:		PAULA ANDREA FRANCO MEJIA Directora Administrativa y Financiera JOHNSON CASTELLANOS GARCIA Asesor Jurídico	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		$1.399.351.012 (Mil trescientos noventa y nueve millones trescientos cincuenta y un mil doce pesos)	
VALOR DE LAS ADICIONES AL CONTRATO:		N/A	
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON TODAS SUS ADICIONES		$1.399.351.012 (Mil trescientos noventa y nueve millones trescientos cincuenta y un mil doce pesos)	
FORMA DE PAGO:		Se realizarán seis (6) pagos parciales	

ESTAMPILLAS:	**Pro-Adulto (2%)**	**Pro-Universidad (2%)**	**Pro-Cultura (2%)**	**Pro-Deporte y recreación (0.5%)**	**Pro-Justicia Familiar (2%)**
	Si	***Si***	***Si***	***Si***	***Si***

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DOCUMENTO EVIDENCIA	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR	% PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	CALIFICACIÓN (1-5)
expedir y entregar las	*Pólizas*	*Se cumplió con las*	100%	5

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 003
Contrato 34-2026

pólizas de: **1)** Todo Riesgo Daños Materiales Combinados, **2)** Responsabilidad Civil Contractual Y Extracontractual, **3)** Manejo Global, **4)** Responsabilidad Servidores Públicos, **5)** Transporte De Valores, **6)** Infidelidad y riesgos financieros, y con el fin de amparar los vehículos de propiedad de la Asociación así: **1.** Póliza de Automóviles. De conformidad con la oferta presentada por el contratista para la cobertura de los sistemas Cable Aéreo Manizales Y Cable Aéreo Villamaría.	*expedidas (Repositorio documental del área jurídica y administrativa y financiera)*	*exigencias contractuales, el contratista expidió la póliza 030001139846*		
2) Pagar oportunamente los impuestos que demande la suscripción y legalización del contrato.	Se han descontado vía causación los impuestos asociados al contrato	Causación contable	100%	5
Presentar cuando así lo señale la entidad o sus órganos de control los informes necesarios para dar cuenta del cumplimiento de sus obligaciones	Se encuentran en SECOP II todos los informes requeridos al contratista	SECOP II	100%	5
Acreditar el pago de sus obligaciones con el sistema integral de seguridad socia	Certificado o planilla	Se ha corroborado por parte de la supervisión el pago de Seguridad Social	100%	5

PAGOS AUTORIZADOS POR EL SUPERVISOR

FECHA DE LA FACTURA	No. DE ORDEN	NUMERO FACTURA	VALOR	SALDO
24/04/2026	001	10131672448	$ 340,340,030	$ 1,059,010,982

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 003
Contrato 34-2026

22/04/2026	002	10131670976	$ 192,193,150	$866,817,832
23/04/2026	003	10304184233	$ 796,616,710	$70,201,122
VALOR A PAGAR CON LA PRESENTE ACTA	$ 796,616,710 Setecientos noventa y seis millones seiscientos diez y seis mil setecientos diez pesos.			

SI EL CONTRATO ES DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN CON PERSONAS NATURALES FAVOR DILIGENCIAR EL SIGUIENTE CAMPO

VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	N.A.
VALOR DEL INGRESO BASE DE COTIZACIÓN (IBC)	N.A.
VALOR A PAGAR POR PARTE DEL CONTRATISTA POR CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL	N.A.

Certificación de Seguridad Social (Persona Jurídica): Se adjunta al presente informe certificación en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2002, en la cual el representante legal de la Unión Temporal da constancia bajo la gravedad de juramento que los integrantes de la U.T. se encuentra al dia en el pago de seguridad social y parafiscales.

AUTORIZACIÓN DEL PAGO	SI X	NO

SUPERVISORES:

Paula A. Franco M.

PAULA ANDREA FRANCO MEJIA
DIRECTORA ADMIN Y FINANCIERA

Cable Aéreo MANIZALES Área Jurídica

JOHNSON CASTELLANOS GARCIA
ASESOR JURIDICO

INFORME DE SUPERVISIÓN CARGADO EN SECOP II	**SI**	X	**NO**	
APROBACION ÁREA JURÍDICA PARA PAGO				

ASOCIACION CABLE AEREO DE MANIZALES
NIT. 900.315.506-2

Cable Aéreo
MANIZALES

Rp 280

FECHA: 2026/04/30

CAUSACION CONTABLE
No. DOCUMENTO.10304184233

NOMBRE. SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA
NIT/C.C. 890903407 9

Manizales

CONCEPTO.
POLIZA DE INCENDIO Y TERREMOTO

VALOR BRUTO:	796,616,710.0
SUBTOTAL :	669,425,807.0
DESCUENTOS:	0.00
IVA :	127,190,903.00
VALOR AIU:	0.00
RETE-FUENTE:	0.00
RETE-IVA:	0.00
RETE-ICA:	0.00
PRODESARROLLO:	13,388,516.00
PROUNIVERSIDAD :	13,388,516.00
PROHOSPITAL :	13,388,516.00
PROADULTO MAYOR :	3,347,129.00
CONTRIB. ESPECIAL:	13,388,516.00

VALOR EN LETRAS.
SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS DIECISIETE M/CTE

VALOR NETO : 739,715,517.0

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	VLR DEBITO	VLR CREDITO	C . C
240722001	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	0.00	13,388,516.00	
240722002	ESTAMPILLA PROADULTO MAYO	0.00	13,388,516.00	
240722003	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	0.00	13,388,516.00	
240722004	ESTAMPILLA PRO DEPORTE Y	0.00	3,347,129.00	
240722005	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA F	0.00	13,388,516.00	
190501001	SEGUROS	796,616,710.00	0.00	04
249028001	SEGUROS	0.00	739,715,517.00	

Suspension 3

PAGAR

Vo Bo CONTABILIDAD

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A NIT 890903407-9
Cra 63 49 A 31 p1 Edificio Camacol

Factura Electrónica de venta 10304184233
Póliza 030001139846
N° Recibo de Cobro 29451524
N° Documento SAP 5436424875

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombres	NIT	Teléfono
ASOCIACION	9003155062	
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**
VI PANAMERICANA ESTACION LOS CAMBULOS	MANIZALES	JURIDICA@CABLEAEREOMANIZALES.GOV.CO

DATOS DE LA FACTURA

Fecha factura	Fecha vencimiento	Fecha validación DIAN	Forma de pago	Medio de pago
2026-04-23 08:19:06	2026-05-23	2026-04-23T08:35:11.645-05:00	Crédito	Instrumento no definido

DETALLE DE LA FACTURA

#	Ramo	Descripción	Cantidad	Unitario	% Descuento	Valor descuento	%IVA	Total
1	030	Venta póliza de seguro INCENDIO	1 IP	$ 294,861,293		$ 0	% 19.00	$ 294,861,293
2	130	Venta póliza de seguro TERREMOTO INCENDIO	1 IP	$ 173,736,772		$ 0	% 19.00	$ 173,736,772
3	030	Coaseguro en venta de póliza - NIT 8917000379	1 IP	$ 63,184,563		$ 0	% 19.00	$ 63,184,563
4	030	Coaseguro en venta de póliza - NIT 8600095786	1 IP	$ 63,184,563		$ 0	% 19.00	$ 63,184,563
5	130	Coaseguro en venta de póliza - NIT 8600095786	1 IP	$ 37,229,308		$ 0	% 19.00	$ 37,229,308
6	130	Coaseguro en venta de póliza - NIT 8917000379	1 IP	$ 37,229,308		$ 0	% 19.00	$ 37,229,308

Total línea Detalles: 6

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

**

ASOCIACION CABLE AEREO
MANIZALES
Radicado número:
2026-EI-00000433
24/04/2026 01:40:00 PM **Folios** 1

Subtotal	$ 669,425,807
Descuento	$ 0
IVA	$ 127,190,903
Total a pagar cliente COP	$ 796,616,710

Factura Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764094426440 con vigencia del 2025-06-16 al 2027-06-16
Numeración habilitada del 3550001 al 4250000 y prefijo 1030.

Gran Contribuyente . Autoretenedor Resolución 0009961 de 27 . 09 . 2010 . Responsable de IVA . Agente retenedor IVA . LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTAN SUJETAS A RETE. FUENTE D.R. 2509/85ART17. NO EFECTUAR RETE. ICA EN MEDELLÍN GRAN CONTRIBUYENTE-AUTORRETENEDOR. AUTORRETENEDOR ICA EN PEREIRA Y OTROS MUNICIPIOS. ESTE DOCUMENTO ESTÁ EXENTO DEL IMPTO DE TIMBRE ART530 ET N°28 . Para efectos de cualquier notificación, la dirección de la compañía es CR 63 49 A 31 piso 1 edificio Camacol Medellín.

CUFE:85e9ec80ce83b519f79a46c011ce43ac3ec0c2a0e77fd904655db458126b023666c613e67663131e5cb736002268de34.

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890321151-0.
Representación Gráfica de Factura Electrónica de Venta.

INFORME DE ACTIVIDADES No. 003

NÚMERO DE CONTRATO	34-2026 del 14 de abril de 2026
FECHA DE PRESENTACIÓN	09/06/2026
CONTRATANTE	ASOCIACIÓN CABLE AEREO MANIZALES
OBJETO CONTRACTUAL	ADQUISICION DE PÓLIZAS DE SEGUROS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS BIENES MUEBLES, INMUEBLES, FUNCIONARIOS E INTERESES PATRIMONIALES DE LOS QUE SEA LEGALMENTE RESPONSABLE LA ASOCIACION CABLE AEREO MANIZALES
SUPERVISOR	-Directora Administrativa y Financiera. -Asesor Jurídico.
PERÍODO DE EJECUCIÓN	14 de abril de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026

1 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
ITEM	**ACTIVIDAD/OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO - AVANCE**	**EVIDENCIA**
1	**1)** expedir y entregar las pólizas de: **A.** Todo riesgo daños materiales combinados; **B.** Manejo Global para Entidades Oficiales; **C.** Responsabilidad Civil Directores – Administradores (Servidores Públicos) **D.** Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual; De conformidad con la oferta presentada por el contratista para la cobertura de los sistemas Cable Aéreo Manizales Y Cable Aéreo Villamaría	La Unión Temporal expidió las siguientes Pólizas: - Seguro de Multi Riesgo Corporativo: 030001139846	Pólizas: - Seguro de Multi Riesgo Corporativo: 030001139846
2	Pagar oportunamente los impuestos que demande la suscripción y legalización del contrato	En el presente contrato no aplica ningún pago de impuestos que demande la suscripción y legalización	N/a
3	Presentar cuando así lo señale la entidad o sus órganos de control los informes necesarios para dar cuenta del cumplimiento de sus obligaciones	Informe de Actividades suscrito por el representante legal de la U.T.	Informe de actividades en el formato dispuesto por la entidad.

Calle 65 A Carrera 42 Via Panamericana
Teléfono: (606)8918841
juridica@cableaereomanizales.gov.co
info@cableaereomanizales.gov.co

4	Acreditar el pago de sus obligaciones con el sistema integral de seguridad social	Se aportan los certificados que acreditan el pago de las obligaciones con el sistema de Seguridad Social	Certificado: - PwC contadores y auditores; SURA.

2. BALANCE DE EJECUCIÓN CONTRATADO

BALANCE DE CANTIDADES (BIEN Y/O SERVICIO ENTREGADO A LA ENTIDAD)				
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**
1	POLIZA: Seguro de Multi Riesgo Corporativo: La vigencia de la Póliza va desde las 00:00 horas del 14 de abril de 2026 hasta las 23:59 horas del 31 de diciembre de 2026.	Seguro	1	**$ 796,616,710**

BALANCE FINANCIERO			
VALOR DEL CONTRATO	**VALOR EJECUTADO**	**VALOR A COBRAR**	**VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR**
$1,399,351,012	$ 532,533,180	$ 796,616,710	$ 70,201,122

3. RELACIÓN DE ANEXOS

ANEXOS				
ITEM	**Descripción**	**Nombre del Archivo o Documento**	**Presentación**	**Ubicación**
1	Pólizas: Seguro de Multi Riesgo Corporativo: 030001139846	Seguro de Multi Riesgo Corporativo: 030001139846	Correo Electrónico	Físico

4. CUMPLIMIENTO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL

Naturaleza Jurídica	Marca con una x	No. De planilla
Persona natural		
Persona Jurídica	**x**	

Texto explicativo del documento adjunto:

Persona Jurídica:

Se adjunta al presente informe certificación en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2002, en la cual el representante legal de la Unión Temporal, da constancia bajo la gravedad de juramento que los integrantes de la U.T. se encuentra al día en el pago de seguridad social y parafiscales.

5. FACTURA

Calle 65 A Carrera 42 Vía Panamericana
Teléfono: (606)8918841
juridica@cableaereomanizales.gov.co
info@cableaereomanizales.gov.co

En el presente informe se adjunta la factura que se discrimina a continuación: Texto explicativo:
Se deben relacionar los datos de la factura solicitados a continuación:

Ítem	Seguro de Multi Riesgo Corporativo: 030001139846
N. de la factura	10304184233
Fecha	2026/04/23
Valor	$ 796,616,710

6. POLIZAS

Texto explicativo: Se debe relacionar los datos solicitados de las pólizas requeridas en el contrato y el anexo en el que se encuentren.

Ítem	Descripción
Entidad aseguradora	Al tratarse de un contrato de seguro conforme lo establece la Ley 1150 de 2007, las garantías no aplican para esta clase de contratos.
No. de Póliza xx	
Póliza de cumplimiento y/o	

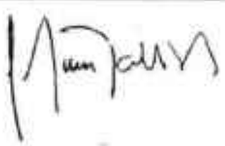
RCE (Según aplique)	
No. de Anexo	

7. ANEXOS

Texto explicativo: Se deberá adjuntar como mínimo un original y una copia de los documentos relacionados a continuación:

- Planilla de la seguridad social y la certificación, junto con los documentos si aplica del revisor fiscal(cédula, tarjeta profesional y antecedentes profesionales).
- Certificación bancaria.
- Factura o su documento equivalente.
- Informe de actividades y sus anexos.
- los demás documentos o anexos que sean solicitados.

Cordialmente;

FIRMA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	75.087.916 DE MANIZALES
NOMBRES Y APELLIDOS CONTRATISTA	LUIS MIGUEL JARAMILLO HOYOS
TELÉFONO	(606) 8756222
CORREO ELECTRÓNICO	lmjaramillo@sura.com.co

pwc

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Seguros Generales Suramericana S. A.
16 de abril de 2026

En mi calidad de Revisor Fiscal de Seguros Generales Suramericana S. A., identificada con NIT. 890.903.407-9, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de marzo de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

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

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de marzo de 2026.

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

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de marzo de 2026, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

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

Atentamente,

Soraya Parra.

Soraya Milay Parra Ricaurte
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 207157-T

PwC Contadores y Auditores S.A.S.,
Calle 7 Sur No. 42-70, Torre 2, Piso 11, Edificio Forum,
Medellín, Colombia. Tel: (60-4) 6040606

www.pwc.com/co

©2026 PricewaterhouseCoopers. Todos los derechos reservados. PwC Colombia se refiere a las firmas colombianas miembros de la red PwC y, en ocasiones, puede hacer referencia a la red misma. Cada firma miembro es una entidad legal independiente. Para más detalles, por favor consulte www.pwc.com/structure

Certificación
Bancaria

Fecha: **01 de abril de 2026**

Señores:
A QUIEN CORRESPONDA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA,** identificado con **NIT** No **890903407** denominada **SEGUROS SEGUROS GENERALES**, a la fecha **04/01/2026** (mm/dd/yyyy), presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	FECHAAPERT	ESTADO	NOMBRE_SUCURSAL	NUMERO_DE_SUCURSAL
CUENTA AHORROS	00390127766	03/01/2018 (M/D/A)	ACTIVA	BANCA COLOMBIA NIZA	751

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

Bancolombia