

Fwd: DOCUMENTOS TRAMITE DE CUENTA ACTA 02 CTO DE SERVICIO No. 015-20 LA PREVISORA S.A.



De <dolly.camacho@ibal.gov.co>
Destinatario <contabilidad@ial.gov.co>, <sgeneral@ibal.gov.co>
Fecha 2020-10-26 11:47

 img20201022_18593096.pdf (~937 KB)

----- Mensaje Original -----

Asunto: DOCUMENTOS TRAMITE DE CUENTA CTO DE SERVICIO No. 015-20

Fecha: 2020-10-22 19:04

De: ycasallas@ibal.gov.co

Destinatario: DOLLY YANETH CAMACHO RAMIREZ <dolly.camacho@ibal.gov.co>

Cc: CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO <saludocupacional@ibal.gov.co>

Buenas noches, por medio de la presente me permito enviar los documentos del cto de seguros No. 15-20 / LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS.

Muchas gracias, quedo atenta.

Jennifer Casallas

Ibagué, Octubre 19 del 2020

Señores
INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO
Ibagué, Tolima

ASUNTO: ESTADO DE CUENTA – SOAT

Respetados señores:

Amablemente nos permitimos informar el estado de cuenta que esta respetada Entidad debe a La Previsora S.A. Compañía de Seguros la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE.** por **CONCEPTO** de: Expedición de los SOAT relacionados a continuación:

Son..... **\$2.234.400**

RAMOS	POLIZA	ENDOSO	ANO	Vig. Desde	Vig. Hasta	PRIMA + IVA
SOAT OET019	4108492000	0	2020	26/06/2020	25/06/2021	\$ 919.400
SOAT OTE022	4108490000	0	2020	26/06/2020	25/06/2021	\$ 636.650
SOAT OCJ511	4108491000	0	2020	26/06/2020	25/06/2021	\$ 678.350
TOTAL						\$ 2.234.400

El pago se debe realizar en la cuenta corriente del banco Bogotá No.000-28317-6, y enviar el soporte al correo lucelly.bonilla@previsora.gov.co para la respectiva legalización.

Cabe aclarar que el pago debe ser hasta la fecha de vencimiento del convenio, indicada en el formato código de barras; de lo contrario la entidad financiera no recibirá el pago y los bienes quedaran sin cobertura.

Cordial Saludo,



GERMAN MARTÍNEZ SÁNCHEZ
Gerente Sucursal Ibagué
La Previsora S.A. Compañía de Seguros

GMS/Nicolás S

SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2020-06-06	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2020-06-26	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2021-06-25
---	---	--

No. DE PÓLIZA 0808004108492000	PLACA No. OET019	CLASE VEHICULO CARGA O MIXTO	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VOLVOS 10830	MODELO 2017
--	----------------------------	--	----------------------------	-----------------------------------	-----------------------

PASAJEROS 2	MARCA INTERNATIONAL	CARROCERIA LIMPIA ALCANTARILLAS
LÍNEA VEHICULO 7600 SBA 6X4		

No. MOTOR 35339889	No. CHASIS ó No. SERIE 3HTWYAHTXHN752544	No. VIN 3HTWYAHTXHN752544	CAPACIDAD TON. 13.00
------------------------------	--	-------------------------------------	--------------------------------

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR INSTITUTO IBAGUEREÑO DE AGUEDUCTO Y ALCAI	TELÉFONO DEL TOMADOR 2632730	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8000898096	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR IBAGUE
---	--	--	---	--

CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 8	CLAVE PRODUCTOR 99998	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN IBAGUE
--	--------------------------------------	---------------------------------	----------------------------	------------------------------------

TARIFA 321	PRIMA SOAT \$ 611800	CONTRIBUCIÓN POSTGA \$ 305900	TASA RUNT \$ 1700	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
TOTAL A PAGAR \$ 919400				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	

Leuzoal

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.
- Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resultó herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país pueda negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 563 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Posyga lo debe realizar la Institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se comprueba que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentre vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarla en sus bases de datos, informarme por medios escritos, como electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

PLAN DE SEGURO DE RÍSPD CONORRALES CAUSADO A LAS PERSONAS EN TRANSCIPER DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2020-06-06	VIGENCIA DEBES LAS 00 HORAS DEL 2020-06-26	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL 2021-06-25
--	--	---



No. DE PÓLIZA 0808004108491000	PLACA No. OCJ511	CLAVE VEHÍCULO CAMPEROS O CAMIONE*	SERVICIO OFICIAL	CILINDRAJE/VOLÚMEN 2477	MODELO 2013
PASAJEROS 5	MARCA MITSUBISHI	LÍNEA VEHÍCULO L 200 2.5L	CARROCERÍA PICK UP		
No. MOTOR 4D56UCDJ7779	No. CHASIS & No. SERIE MMBJNKB40DD000239	No. VIN MMBJNKB40DD000239	CAPACIDAD TON. 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR INSTITUTO IBAGUERENO DE ACUEDUCTO Y ALCAI	TÉLEFONO DEL TOMADOR 2632730	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8000898096	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR IBAGUE	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA 8	CLAVE PRODUCTOR 99998	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN IBAGUE	
TARIFA 221	PRIMA SOAT \$ 451100	CONTRIBUCIÓN POSYGA \$ 225550	TASA RUNT \$ 1700	AMPAROS POR VÍCTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS B. INCAPACIDAD PERMANENTE C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	HASTA 800 180 750 10 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
TOTAL A PAGAR \$ 678350					

La Previsora

PRIMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Posyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constata que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habese Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarla en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

SOAT

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



FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA 2020-06-06	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA 2020-06-26	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO MES DÍA 2021-06-25
---	--	---

No. DE PÓLIZA 0808004108490000	PLACA No. OTE022	CLASE VEHICULO CARGA O MIXTO	SERVICIO OFICIAL	CILINDRO/ESVACION 4600	MODELO 2010
PASAJEROS 2	MARCA CHEVROLET	LÍNEA VEHICULO NPR		CARROCERÍA CABINADO	
No. MOTOR 743168	No. CHASIS ó No. SERIE 9GDNPR71XAB181082	No. VIN 9GDNPR71XAB181082	CAPACIDAD TON. 2.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR INSTITUTO IBAGUERENO DE ACUEDUCTO Y ALCAI		TELÉFONO DEL TOMADOR 2632730	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR NI	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 8000898096	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR IBAGUE
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1324	COD. SUBCORSAL EXPEDIDORA 8	CLAVE PRODUCTOR 99998	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN IBAGUE	
TARIFA 311	PRIMA SOAT \$ 423300	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 211650	TASA RUNT \$ 1700	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
TOTAL A PAGAR \$ 636650				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES.

Leusaal

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: Impresión física en papel de seguridad; Impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.
- Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde verificar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 185 Decreto Ley 663 de 1995). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constatare que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantáneas, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de Internet www.previsora.gov.co



ACTA PARCIAL
SISTEMA INTEGRADO DE
GESTIÓN

CÓDIGO: GJ-R-033
FECHA VIGENCIA: 2020-02-17
VERSIÓN: 05
Página 1 de 2

Contrato No.	015 DEL 15 DE ABRIL DE 2020		
Objeto	CONTRATAR EL SERVICIO DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA LA ADQUISICION DE POLIZAS CONTRA TODO RIESGO, QUE GARANCEN UNA ADECUADA PROTECCION DE LOS BIENES, INTERESES PATRIMONIALES Y DEL PERSONAL DEL IBAL S.A. ESP. OFICIAL.		
Valor Inicial	NOVECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS (\$929.155.402.00) M/CTE.		
Contratista	LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS.		
Supervisor	LILIANA GONZALEZ MORA – Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos y Servicios Generales (E)		
Fecha de Inicio	16 DE ABRIL DE 2020.		
Fecha de terminación	15 DE FEBRERO DE 2021.		
Plazo Total de Ejecución	TRESCIENTOS (300) DIAS		
FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA PARCIAL		Año	Mes
		2020	10
			Día
			20
En la ciudad de Ibagué, en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 02 del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.			
Periodo informado	Junio de 2020 - Soat		
Actividades desarrolladas	PRIMAS DE LAS POLIZAS		
	RAMO	POLIZA	
	SOAT	4108492000/ OET 019	
	SOAT	4108490000/ OTE 022	
	SOAT	4108491000/ OCJ 511	
Evidencias de la ejecución del contrato	SOAT VEHICULOS OET 019 – OTE 022 - OCJ 511		
ESTADO DE CUENTA			
Valor Contrato	\$	929.155.402.00	
Valor Acta No. 01	\$	918.653.403.00	
Valor Acta No. 02	\$	2.234.400.00	
Saldo (Valor pendiente para pago)	\$	8.267.599.00	
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
PERSONA JURIDICA			
El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y pagos de parafiscales a que hubiere lugar.			
APORTA CERTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	SI	<input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
APORTA CERTIFICACION REVISOR FISCAL (En caso de aportar certificación del revisor fiscal deberá adjuntar con ella, copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes de la Junta Central de Contadores)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
ANEXOS:			Marque con x
Cuenta de cobro			X



ACTA PARCIAL
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: GJ-R-033
FECHA VIGENCIA: 2020-02-17
VERSIÓN: 05
Página 2 de 2

Copia pólizas del Programa de seguros del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL		X
Certificación Juramentada de Pago de Aportes Para Fiscales		X
Copia planilla Resumen General de Pago		X
Certificado Junta Central de Contadores		X
Tarjeta Profesional Revisor Fiscal		X
Cedula de Revisor Fiscal		X
Firma		
Nombre	GERMAN MARTINEZ SANCHEZ Contratista	LILIANA GONZALEZ MORA Supervisor (E)
V° B° Profesional Salud Ocupacional IBAL	CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO	



FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES

CÓDIGO: GJ-R-056

FECHA VIGENCIA:

19/09/2019

VERSIÓN: 00

Página 1 de 4

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Evaluación: Fecha evaluación Octubre 20 de 2020

Reevaluación: Fecha reevaluación:

INFORMACION DEL CONTRATO

NUMERO Y FECHA: 015 DEL 15 DE ABRIL DE 2020

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS.

NIT: 860.002.400-2 C.C.

FECHA DE INICIO: 16 DE ABRIL DE 2020

FECHA DE TERMINACION: 15 DE FEBRERO DE 2021

OBJETO DEL CONTRATO: "CONTRATAR EL SERVICIO DE UNA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA LA ADQUISICION DE POLIZAS CONTRA TODO RIESGO, QUE GARANCEN UNA ADECUADA PROTECCION DE LOS BIENES, INTERESES PATRIMONIALES Y DEL PERSONAL DEL IBAI S.A. ESP. OFICIAL".

CLASE DE CONTRATO

- 1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION
- 2. SUMINISTRO Y ADQUISICION
- 3. ARRENDAMIENTO
- 4. CONSULTORIA E INTERVENTORIA
- 5. SERVICIO
- 6. SEGUROS
- 7. INTERMEDIARIO DE SEGUROS
- 8. OBRA PUBLICA

X

ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA

PUNTAJE 2= MALO 3= REGULAR 4= BUENO 5= EXCELENTE

6. SEGUROS

CRITERIOS CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD	PUNTAJE	CRITERIOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO	5	ATENCION DE REQUERIMIENTOS	5
COBERTURA DEL SERVICIO	5	DISPOSICION DEL SERVICIO	5
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	5	PAGO OPORTUNO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	5
CUMPLIMIENTO EN LOS TERMINOS PARA LEGALIZAR EL CONTRATO Y SUS ADICIONES	5	CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	4
		ENTREGA OPORTUNA DE FACTURA	5
TOTAL PROMEDIO	5,0	ENTREGA OPORTUNA DE LAS POLIZAS	5
CRITERIOS DE CALIDAD	PUNTAJE	TOTAL PROMEDIO	4,83
CALIDAD Y/O CONFORMIDAD EN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	5		
		EVALUACION TOTAL	4,94
TOTAL PROMEDIO	5,0		

ANALISIS DEL RESULTADO DE LA EVALUACION REEVALUACION POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuenta con interventor y supervisor, este criterio debe ser diligenciado por los dos, en sus respectivas calidades): se realizo Evaluacion al contratista evidenciando que el contratista cumplio con los requerimientos solicitados.

OBSERVACIONES AL RESULTADO DE LA EVALUACION REEVALUACION POR PARTE DEL CONTRATISTA: Estoy de acuerdo y conforme con la evaluación asignada.

INTERPONE RECURSO DE REPOSICION SI NO

INTERPONE RECURSO DE APELACION SI NO



FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES

CÓDIGO: GJ-R-056

FECHA VIGENCIA:

19/09/2019

VERSIÓN: 00

Página 1 de 4

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

NOTA INFORMATIVA: (Aplica unicamente para la reevaluación) De conformidad con el artículo 7 de la resolución que reglamenta el procedimiento para la evaluación y reevaluación de proveedores la calificación de la reevaluación de proveedores, tendrá los siguientes efectos: El contratista o Proveedor que obtenga como resultado de la reevaluación puntaje de 3 o superior, será tenido en cuenta para contratar con el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL. El contratista que en el proceso de reevaluación obtenga un promedio de calificación inferior a tres (3), será suspendido por un término igual al plazo total del contrato ejecutado. En todo caso el término de suspensión no podrá ser inferior a seis (6) meses. Durante el término de la suspensión el contratista no se podrá presentar a participar como proponente individual o plural (Consortio, Unión Temporal, Promesa de Sociedad Futura u otra) en procesos de selección que adelante el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

La Suspensión a que hace referencia el presente artículo se extenderá por igual termino a cada uno de los integrantes de Consorcios o Uniones Temporales que en el proceso de reevaluación hayan obtenido una calificación inferior a tres (3).

Los efectos mencionados en la nota anterior aplican para la reevaluación de este contrato, de acuerdo con la fecha de su suscripción.

SI

NO

LILIANA GONZALEZ MORA

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuente con interventor y supervisor, este documento debe ser firmado por los dos, en sus respectivas calidades)

GERMAN MARTINEZ SANCHEZ

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL CONTRATISTA



Deloitte & Touche Ltda.
Carrera 7 No. 74 - 09
Nit. 860.005.813-4
Bogotá
Colombia
Tel: +57 (1) 546 1810
Fax: +57 (5) 217 8088
www.deloitte.com/co

En calidad de Revisor Fiscal Suplente de la
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
Con Nit. 860.002.400-2

CERT-027-2020

CERTIFICO:

1. Que para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de auditoría aceptadas en Colombia.
2. La auditoría de los estados financieros de La Previsora S.A. Compañía de Seguros para el período contable anual a 31 de diciembre de 2020 se encuentra en proceso y concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del año 2021.
3. De acuerdo con registros contables e información contenida en las planillas de autoliquidación de aportes, de los doce meses transcurridos entre octubre del 2019 y septiembre del 2020, La Previsora S.A. Compañía de Seguros efectuó el pago dentro de los plazos otorgados por la ley en relación con las siguientes obligaciones:
 - Aportes de sus empleados a los sistemas de pensiones, riesgos laborales, y aportes a la Caja de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes al periodo entre el 1 de octubre de 2019 al 30 de septiembre del 2020.
 - Aportes de sus empleados al sistema de salud del periodo transcurrido entre el 1 de noviembre de 2019 y 31 de octubre de 2020.

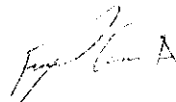
Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013.



a. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

- a. Obtención de listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), extraído de los registros auxiliares de contabilidad y preparados por la administración.
- b. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con las planillas de autoliquidación de aportes efectuados por la Compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., al segundo (2) días del mes de octubre de año dos mil veinte (2020) por solicitud de la Administración de La Previsora S.A Compañía de Seguros.



FERNELY GARZÓN ARDILA

Revisor Fiscal Suplente

T.P. No. 202219-T

Miembro de Deloitte & Touche LTDA

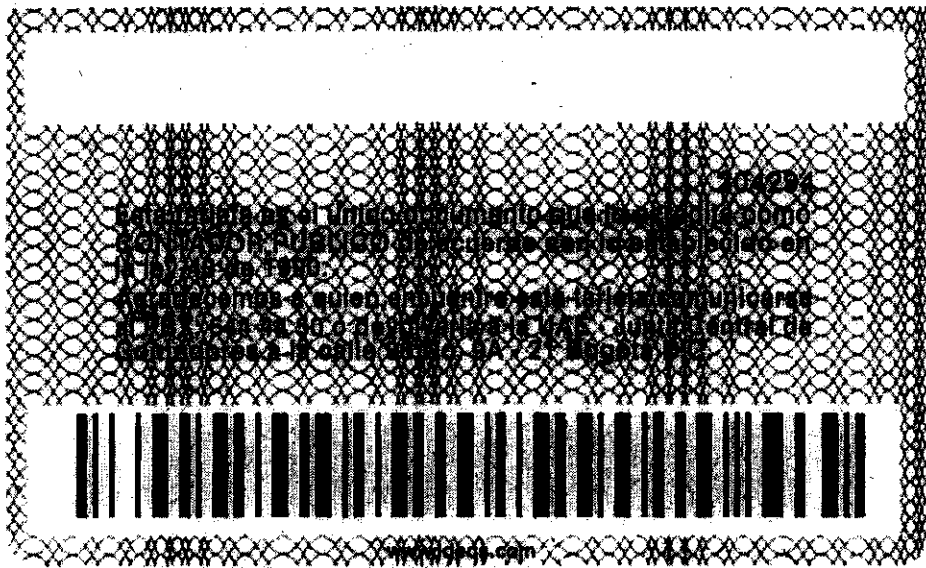
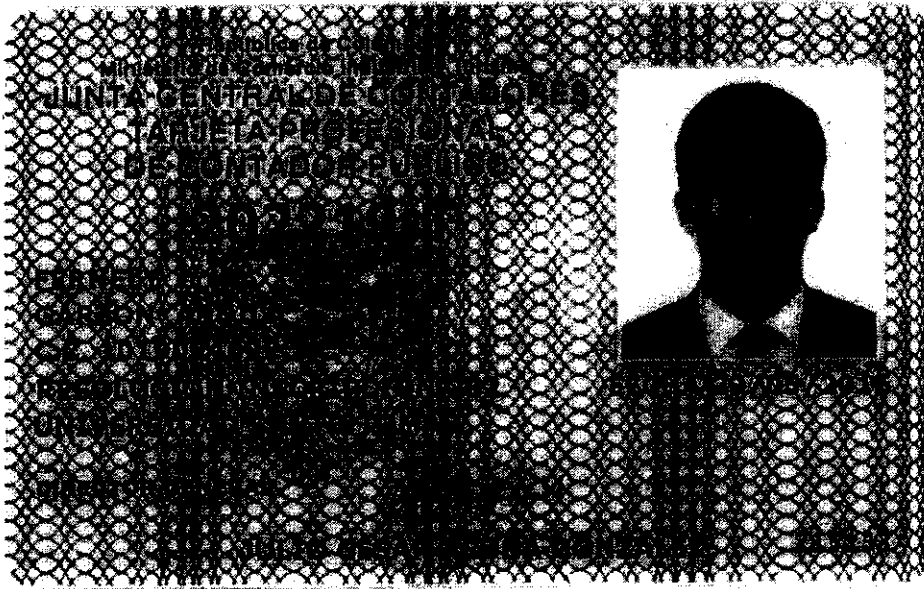
C.C. No. 1.019.024.692 de Suaita

En cumplimiento del artículo 2 y 10 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad y en Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia. La información requerida que no es de carácter contable, fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Deloitte se refiere a una o más de las firmas miembro de Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), una compañía privada del Reino Unido limitada por garantía ("DTTL"), una red de firmas miembro, y a sus entes relacionados. DTTL y cada una de sus firmas miembro son entidades legalmente separadas e independientes. DTTL (también denominada "Deloitte Global") no presta servicios a clientes. Una descripción detallada de la estructura legal de Deloitte Touche Tohmatsu Limited y sus firmas miembro puede verse en el sitio web www.deloitte.com/about.

© 2020. For information, contact Deloitte Touche Tohmatsu Limited.







INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1988

SUITA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

12-JUL-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00733899-M-1019024692-20150813

0045840343A 1

1523501851

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:



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 **FERNELY GARZON ARDILA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1019024692 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C) Y Tarjeta Profesional No 202219-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS*****

Dado en BOGOTÁ a los 23 días del mes de Julio de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



DIRECTOR GENERAL

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

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

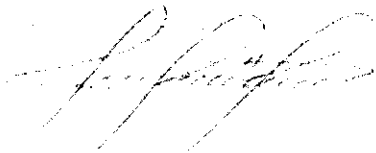
EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa LA PREVISORA SA CIA DE SEGUROS identificado(a) con NIT 8600024002 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 000283176 desde el 28 de Abril de 2016, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 9 de Septiembre de 2020, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



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