


DOCUMENTOS ACTA 02 CONT 082-22 LA PREVISORA

 **De** <dolly.camacho@ibal.gov.co>
Destinatario Sgeneral <sgeneral@ibal.gov.co>
Fecha 2022-06-23 15:22

 DOCUMENTOS ACTA 02 CONT 82-22 LA PREVISORA.PDF (~3,8 MB)

ADJUNTO DOCUMENTOS DEL ASUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE

Ibagué, 21 de Junio de 2022

Doctora
OLGA LUCIA LIEVANO RODRIGUEZ
Secretaria General
IBAL S.A. ESP. OFICIAL
Ibagué

D/Dow C
23-06-22

REF: ENVIO SOPORTES PARA TRAMITE DE CUENTA DEL CONTRATO DE SEGUROS N° 082 del 03 de marzo de 2022 – LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS.

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de allegarle los soportes documentales originales para que obren dentro de la carpeta del archivo de Gestión de la Secretaría General, así como también las copias de los documentos que son requeridos por la oficina de contabilidad para el respectivo trámite de cuenta, para lo cual me permito relacionar al detalle los documentos que adjunto, de la siguiente manera:

DOCUMENTOS ACTA PARCIAL No. 02

1. FACTURAS ELECTRONICAS DE VENTA
2. ACTA PARCIAL No. 02
3. FICHA TECNICA DE EVALUACION DE PROVEEDORES
4. CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL PAGO SEGURIDAD SOCIAL
5. PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL.
6. TARJETA PROFESIONAL, CEDULA DE CIUDADANIA CERTIFICADO JUNTA CENTRAL DE CONTADORES REVISOR FISCAL.

Atentamente,



JAVIER PIEDRAHITA SARMIENTO
Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos
Y Servicios Generales

Proyectó// Jennifer C.



ACTA PARCIAL
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: GJ-R-033
FECHA VIGENCIA: 2022-01-12
VERSIÓN: 07
Página 1 de 2

Contrato No.	082 DEL 03 DE MARZO DE 2022
Objeto	CONTRATAR EL PROGRAMA DE SEGUROS, QUE GARANICE UNA ADECUADA PROTECCION DE LOS BIENES, INTERESES PATRIMONIALES Y DEL PERSONAL DEL IBAL S.A. ESP. OFICIAL.
Valor Inicial del Contrato	MIL SETENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS (\$1.072.372.880.00) M/CTE.
Contratista	LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS.
Supervisor	JAVIER PIEDRAHITA SARMIENTO – Profesional Especializado III Gestión Recursos Físicos Y Servicios Generales.
Fecha de Inicio	04 DE MARZO DE 2022.
Fecha de terminación	03 DE FEBRERO DE 2023.
Plazo Inicial	TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE (337) DIAS

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA PARCIAL	Año	Mes	Día
	2022	06	21

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 2022 - Soat - Programa de Seguros IBAL
-------------------	---

Informe de las actividades desarrolladas y avaladas por el supervisor	PRIMAS DE LAS POLIZAS	
	RAMO	POLIZA
	SOAT	808004111192000 / OET 019
	SOAT	808004111193000 / OTE 022
	SOAT	808004111191000 / OCJ 511

Evidencias de la ejecución del contrato	ITEM	DETALLE DEL SERVICIO	CPC		CA NT	VALOR UNITARIO	VALOR SOLICITADO PRESUPUESTALMENTE	VALOR ACTA	SALDO PRESUPUESTAL
			CODIGO	DESCRIPCION					
	1	AUTOMOVILES (3006780)	71351	Servicios de seguros de vehiculos automotores	1	0	\$55.113.828	0	\$0.42
	2	RESPONSA BILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (1004963) - RESPONSA BILIDAD CIVIL SERVIDORES (Opción Básica 1004964)	71355	Servicios de seguros generales de responsabilidad civil	2	0	\$79.107.287	0	0
	3	TODOS LOS RIESGOS DE DAÑOS MATERIALES (1001245) - TODO RIESGO EQUIPO Y MAQUINARIA (1001744) - MANEJO	71359	Otros servicios de seguros distintos de los seguros de vida n.c.p.	3	0	\$843.237.057	0	\$0.66



ACTA PARCIAL
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO: GJ-R-033
FECHA VIGENCIA: 2022-01-12
VERSIÓN: 07
Página 2 de 2

		GLOBAL (Opción Básica 3000523)							
	4	VIDA GRUPO	71358	Servicios de seguros de vida colectiva	1	0	\$83.140.208	0	0
	5	SOAT	71347	Servicio de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT)	1	\$2.570.300	\$11.775.500	\$2.570.300	\$9.205.200
VALOR PRESENTE ACTA								\$2.570.300	

ESTADO DE CUENTA

Valor Contrato \$ **1.072.372.880.00**

Valor Acta No. 01 \$ **1.060.598.378.92**

Valor Acta No. 02 \$ **2.570.300.00**

Saldo (Valor pendiente para pago) \$ **9.204.201.08**

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

NO

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

NO

ANEXOS:

Marque con x

Facturas Electrónicas de Venta

X

Copia de las 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

LEONARDO RUBIO FORERO

JAVIER PIEDRAHITA SARMIENTO

Contratista

Supervisor

**V° B° Profesional
Salud Ocupacional
IBAL**

CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

202219-T

FERNELY

GARZON ARDILA

C.C. 1019004692

RESOLUCION INSCRIPCION 282

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS



FECHA 29/05/2015

DIRECTOR GENERAL

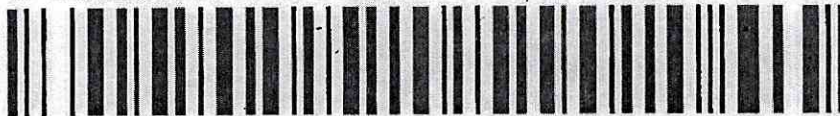
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

21515X

204294

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 comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.019.024.692**

GARZON ARDILA

APELLIDOS
FERNELY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-JUL-1988**

SUAITA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.81
ESTATURA

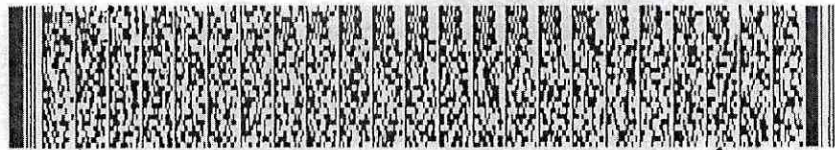
A+
G.S. RH

M
SEXO

12-JUL-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

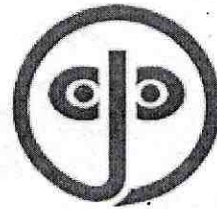


A-1500150-00733999-M-1019024692-20150813

0045840343A 1 1523501851

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

7 2 2 B A 3 9 A 2 B 2 B C C 4 0


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 BOGOTA, D.C. (BOGOTA 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 BOGOTA a los 9 días del mes de Mayo de 2022 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



FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES

CÓDIGO: GJ-R-056

FECHA VIGENCIA:

15/07/2021

VERSIÓN: 01

Página 1 de 4

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Evaluación: Fecha evaluación Junio 21 de 2022 Reevaluación: Fecha reevaluación: _____

Acta Parcial N° 02 Acta Final _____

INFORMACION DEL CONTRATO

NUMERO Y FECHA: 082 DEL 03 DE MARZO DE 2022

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: LA PREVISORA S.A. CIA SEGUROS. NIT: 860.002.400-2 C.C. _____

FECHA DE INICIO: 04 DE MARZO DE 2022 FECHA DE TERMINACION: 03 DE FEBRERO DE 2023

OBJETO DEL CONTRATO: "CONTRATAR EL PROGRAMA DE SEGUROS, QUE GARANCE UNA ADECUADA PROTECCION DE LOS BIENES, INTERESES PATRIMONIALES Y DEL PERSONAL DEL IBAL S.A. ESP. OFICIAL "

CLASE DE CONTRATO	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	X
	7. INTERMEDIARIO DE SEGUROS	
	8. OBRA PUBLICA	

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 X REEVALUACION _____ POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR (Cuando un contrato cuente 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 X REEVALUACION _____ POR PARTE DEL CONTRATISTA:
Estoy de acuerdo y conforme con la evaluacion 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:

15/07/2021

VERSIÓN: 01

Página 1 de 4

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

NOTA INFORMATIVA: (Aplica unicamente para la reevaluacion) 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 Consortios 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 reevaluacion de este contrato, de acuerdo con la fecha de su suscripcion.

SI

NO

JAVIER PIEDRAHITA SARMIENTO

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)

LEONARDO RUBIO FORERO

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL CONTRATISTA

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 850 2667**

La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 7/06/2022
Hora de emisión: 17:49:32-05:00
Fecha de vencimiento: 5/09/2022
Fecha de Validación: 8/06/2022
Hora de Validación: 04:28:40

**SUCURSAL DE EMISIÓN:**

IBAGUE

CLIENTE:INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO
Y ALCANTARILLADO**IDENTIFICACIÓN:**

800089809

DIRECCION:

KR 3 1 04

CIUDAD:

Ibagué

TELÉFONO:

3102030312

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:**TOMADOR:**

INSTITUTO IBAGUERE&#209;O DE ACUEDUCTO Y ALCAN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

800089809

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica
No. 18764026952258 Del 23/03/2022 Autoriza Del
No. 2379 a 65000
Vigencia hasta 23/09/2023

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 de 2020 DEL 10 DE
DICIEMBRE DE 2020 - RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE
IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA
MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR
LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

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

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 808004111192000	IP	0	1.00	\$ 694,500.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 808004111192000	IP	0	1.00	\$ 361,100.00
3	08	RUNT Póliza N° 808004111192000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						
3						

SUBTOTAL \$	1,057,500.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 1,057,500.00SON: UN MILLÓN CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON
CERO CENTAVOS M/CTE**DETALLE DE IMPUESTOS**

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 1,057,500.00
Base gravable imponible	\$ 0,00	Base no gravada imponible	\$ 1,057,500.00

No de Poliza: 808004111192000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: IBAGUE
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:

CUFE: 6f0bc4173d16e8d8fc5811755e72e0f32a58ee25eaf3944a2186a3973f8ce67d8c0b82534b0bc60ca10288ae4b1ef4d5

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

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022-06-07	2022-06-26	2023-06-25



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0808004111192000	OET019	CARGA O MIXTO	OFICIAL	10830	2017
PASAJEROS	MARCA	INTERNATIONAL	CARROCERÍA		
2	LÍNEA VEHICULO	7600 SBA 6X4	LIMPIA ALCANTARILLAS		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VN	CAPACIDAD TON.		
35339889	3HTWYAHTXHN752544	3HTWYAHTXHN752544	13.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO Y ALCAI		2756000	NI	8000898096	IBAGUE
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	8	805	0	IBAGUE	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
321	\$ 694500	\$ 361100	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 1057500				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

LOUSAL

FIRMA AUTORIZADA

REQUERDE 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:

- Requiere portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
 - Requiere 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 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.

Clausula 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 corrobore 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 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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 850 2668

La Previsora S.A. Compañía de Seguros
 Nit: 860.002.400-2
 Calle 57 No 9-07 Bogotá
 Fecha de emisión: 7/06/2022
 Hora de emisión: 17:49:37-05:00
 Fecha de vencimiento: 5/09/2022
 Fecha de Validación: 8/06/2022
 Hora de Validación: 04:30:21



SUCURSAL DE EMISIÓN:

IBAGUE

CLIENTE:

INSTITUTO IBAGUEREO DE ACUEDUCTO
 Y ALCANTARILLADO

IDENTIFICACIÓN:

800089809

DIRECCIÓN:

KR 3 1 04

CIUDAD:

Ibagué

TELÉFONO:

3102030312

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

INSTITUTO IBAGUEREO DE ACUEDUCTO Y ALCAN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

800089809

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764026952258 Del 23/03/2022 Autoriza Del

No. 2379 a 65000

Vigencia hasta 23/09/2023

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 808004111193000	IP	0	1.00	\$ 480,600.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 808004111193000	IP	0	1.00	\$ 249,900.00
3	08	RUNT Póliza N° 808004111193000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						
3						

SUBTOTAL \$	732,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 732,400.00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS CON

CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 732,400.00
Base gravable imponible	\$ 0,00	Base no gravada imponible	\$ 732,400.00

No de Póliza: 808004111193000

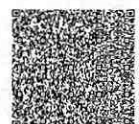
No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: IBAGUE

Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 de 2020 DEL 10 DE
 DICIEMBRE DE 2020 - RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE
 IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA
 MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR
 LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

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

CUFE: f1f10183387ef7a2198d170622a90d5e4c611389d14ef1e24db1a741a26f973df7a1335bcf3a2653b8c719ff2da172eb

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

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO MES DÍA	VIGENCIA DESDE AÑO MES DÍA LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2022-06-07	2022-06-26	2023-06-25



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
0808004111193000	OTE022	CARGA O MIXTO	OFICIAL	4600	2010
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHICULO	NPR		CABINADO	
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VN	CAPACIDAD TON.		
743168	9GDNPR71XAB181082		2.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO Y ALCAI		2756000	NI	8000898096	IBAGUE
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	8	805	0	IBAGUE	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
311	\$ 480600	\$ 249900	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 732400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

LOUSOAL

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:

- Requiere portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
 - Requiere validar que su póliza está registrada en el RUNT.
 - Este 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 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.

Clausula 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 corrobore 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 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 adquiriere, 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



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 850 2666

La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Nit: 860.002.400-2
Calle 57 No 9-07 Bogotá
Fecha de emisión: 7/06/2022
Hora de emisión: 17:49:29-05:00
Fecha de vencimiento: 5/09/2022
Fecha de Validación: 8/06/2022
Hora de Validación: 04:28:39



Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

SUCURSAL DE EMISIÓN:

IBAGUE

CLIENTE:

INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO
Y ALCANTARILLADO

IDENTIFICACIÓN:

800089809

DIRECCIÓN:

KR 3 1 04

CIUDAD:

Ibagué

TELÉFONO:

3102030312

TIPO DE MONEDA:

COP

VALOR DE LA TRM:

TOMADOR:

INSTITUTO IBAGUEREÑO DE ACUEDUCTO Y ALCAN

IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

800089809

FORMA DE PAGO:

Credito

MEDIO DE PAGO:

Efectivo

Resolución Facturación Electrónica

No. 18764026952258 Del 23/03/2022 Autoriza Del

No. 2379 a 65000

Vigencia hasta 23/09/2023

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RES. 9061 de 2020 DEL 10 DE
DICIEMBRE DE 2020 - RESPONSABLES DE IVA - AGENTES RETENEDORES DE
IVA - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511 Y 6512 - SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA
MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR
LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES

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

No	COD	DESCRIPCIÓN	UND	%IVA	CANT	VALOR
1	08	Póliza N° 808004111191000	IP	0	1.00	\$ 512,200.00
2	08	Contribuciones Póliza N° 808004111191000	IP	0	1.00	\$ 266,300.00
3	08	RUNT Póliza N° 808004111191000	IP	0	1.00	\$ 1,900.00
Total						
3						

SUBTOTAL \$	780,400.00
DESCUENTOS \$	0.00
IVA (0%) \$	0.00
IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$	0.00

TOTAL \$ 780,400.00

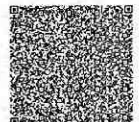
SON: SETECIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS CON
CERO CENTAVOS M/CTE

DETALLE DE IMPUESTOS

Base gravable IVA	\$ 0,00	Base no gravada IVA	\$ 780,400.00
Base gravable imponible	\$ 0,00	Base no gravada imponible	\$ 780,400.00

No de Poliza: 808004111191000
No de endoso: 00
Ramo: Seguro Obligatorio
Sucursal: IBAGUE
Tipo de negocio: Previsora 100%

OBSERVACIONES:



CUFE: e73284644c945b6d763bcf9a2df9c3af17afd5ad33cfd6ed00b1430b6b6b84dcc4e0b4cc7c73107d2aefb0ce18f8a836

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

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
AÑO MES DÍA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO MES DÍA
2022-06-07	2022-06-26	2023-06-25



No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
080800411191000	OCJ511	CAMPEROS O CAMIONE*	OFICIAL	2477	2013
PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO		CARROCERÍA	
5	MITSUBISHI	L 200 2.5L		PICK UP	
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
4D56UCDJ7779	MMBJNKB40DD000239	MMBJNKB40DD000239	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
INSTITUTO IBAGUERENO DE ACUEDUCTO Y ALCAI		2756000	NI	8000898096	IBAGUE
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	8	805	0	IBAGUE	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSSYA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
221	\$ 512200	\$ 266300	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 780400				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

Leuzsaal

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 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 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.

Clausula 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 corrobore 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 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 adquiriere, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme 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