



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101234315		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 05 09 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASECOLBAS LIMITADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.518.600-4			
DIRECCIÓN: CL 166 NRO. 18 - 26						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO: 6691844			

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.000.167-2			
DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		TELÉFONO 7422121			
ADICIONAL:											

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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 DEL CONTRATO, LA CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS, EL PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, EN DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 132828, CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA EN LAS DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA A NIVEL NACIONAL, INCLUIDO EL SERVICIO DE JARDINERIA. R 10 VILLAVICENCIO

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/09/2024	30/06/2025	\$3,234,012.63
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	04/09/2024	30/06/2025	\$1,617,006.32
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	04/09/2024	31/12/2027	\$2,425,509.48

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****200,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****39,520.00	\$ *****247,520.00	\$ *****7,276,528.43	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NELSON ENRIQUE SOTELO CASTELLANOS	30541	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.



11-44-101234315

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2188977, 601-6019330

MARIAPERILLA

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 BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101234315		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 05 09 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2024			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2027		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASECOLBAS LIMITADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.518.600-4			
DIRECCIÓN: CL 166 NRO. 18 - 26						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO: 6691844	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.000.167-2			
DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL				TELÉFONO 7422121	

ADICIONAL:



**P. GUESTADO**  
PORTAL DE PAGOS

**PAGINA WEB**



**CORRESPONSALES BANCARIOS**



**Pagos con convenio \*No aplica para transferencias**



**Banco de Bogotá** Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445



**Grupo Bancolombia** Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

<b>VALOR PRIMA NETA</b> \$ *****200,000.00	<b>GASTOS EXPEDICIÓN</b> \$ *****8,000.00	<b>IVA</b> \$ *****39,520.00	<b>TOTAL A PAGAR</b> \$ *****247,520.00	<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b> \$ *****7,276,528.43	<b>PLAN DE PAGO</b> CONTADO
<b>INTERMEDIARIO</b>			<b>DISTRIBUCION COASEGURO</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CLAVE</b>	<b>% DE PART.</b>	<b>NOMBRE COMPAÑIA</b>	<b>% PART.</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
NELSON ENRIQUE SOTELO CASTELLANOS	30541	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, PRESTARÁN 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
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		



REFERENCIA PAGO:  
1100062782240-1

(415) 7709998021167 (8020) 11000627822401 (3900) 000000247520196120250904

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VIGILADO

**EL GRUPO GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA SECRETARÍA GENERAL**

En la fecha **06** de septiembre de 2024, imparte aprobación a la Garantía Única constituida por **ASECOLBAS LTDA.**, en virtud de la Orden de Compra No. 132828 emitida el 04 de septiembre de 2024, con número interno 816 de 2024, así:

<b>Aseguradora</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A
<b>Póliza No.</b>	11-44-101234315 Anexo: 0
<b>Fecha de Expedición</b>	05 de septiembre de 2024

Amparo	Vigencia	Porcentaje	Cuantía del amparo	Conforme
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	DESDE 04-SEP-2024 HASTA 30-JUN-2025	20%	\$3'324.012,63	SI
CALIDAD DE LOS BIENES	DESDE 04-SEP-2024 HASTA 30-JUN-2025	10%	\$1'617.006,32	SI
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	DESDE 04-SEP-2024 HASTA 31-DIC-2027	15%	\$2'425.509,48	SI



Datos de la póliza	
<b>Estado:</b> Vigente	
<b>Numero de póliza:</b> 11-44-101234315	<b>Numero de anexo:</b> 0
<b>Fecha de expedición:</b> Jueves, 5 de septiembre de 2024	<b>Ramo:</b> CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
<b>Asegurado:</b> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA	<b>Tomador:</b> ASECOLBAS LIMITADA
<b>Inicio de vigencia:</b> miércoles, 4 de septiembre de 2024	<b>Fin vigencia:</b> viernes, 31 de diciembre de 2027
<b>Valor total asegurado:</b> \$ 7.276.528	

**Aprobó:** Julián Andrés Hernández Muñoz  
**Asesor de Dirección General con Delegación de Funciones del Grupo Gestión Contractual**

**Revisó:** Martha Forero





**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-40-101067558</b>		ANEXO <b>0</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO <b>05 09 2024</b>			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO <b>04 09 2024</b>			A LAS HORAS <b>00:00</b>		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO <b>31 12 2024</b>		A LAS HORAS <b>23:59</b>	
										TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>ASECOLBAS LIMITADA</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.518.600-4</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 166 NRO. 18 - 26</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO: <b>6691844</b>		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>830.000.167-2</b>				
DIRECCIÓN: <b>CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>		TELÉFONO <b>7422121</b>		
BENEFICIARIO: <b>830000167 - INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA</b>											

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, 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:  
SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL OCASIONADA POR LESIONES CORPORALES Y/O DAÑOS MATERIALES A BIENES DE TERCEROS QUE OCURRAN POR EL DESARROLLO DE LA ORDEN DE COMPRA No. 132828, CUYO OBJETO ES PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERIA EN LAS DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA A NIVEL NACIONAL, INCLUIDO EL SERVICIO DE JARDINERIA. R 10 VILLAVICENCIO  
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00

**ACLARACIONES**

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****210,136.00	\$ *****3,000.00	\$ *****40,496.00	\$ *****253,633.00	\$ *****260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COLABORADO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NELSON ENRIQUE SOTELO CASTELLANOS	30541	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.  
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 96-6074 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

*[Firma Autorizada]*



*[Firma Tomador]*

11-40-101067558

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Oleda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELEFONO: 601-2188977, 601-6019330

MARIAPERILLA

1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO  
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-40-101067558		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 05 09 2024			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 04 09 2024			A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2024			A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL ASECOLBAS LIMITADA								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.518.600-4			
DIRECCIÓN: CL 166 NRO. 18 - 26						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6691844		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA								IDENTIFICACIÓN NIT: 830.000.167-2			
DIRECCIÓN: CR 10 NRO. 64 - 60 PISO 3						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 7422121		

BENEFICIARIO: 830000167 - INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	04/09/2024	31/12/2024	\$260,000,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

11-40-101067558

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

MARIAPERILLA

**EL GRUPO GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA SECRETARÍA GENERAL**

En la fecha **06** de septiembre de 2024, imparte aprobación a la Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual constituida por **ASECOLBAS LTDA.**, en virtud de la Orden de Compra No. 132828 emitida el 04 de septiembre de 2024, con número interno 816 de 2024, así:

<b>Aseguradora</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A
<b>Póliza No.</b>	11-40-101067558 Anexo: 0
<b>Fecha de Expedición</b>	05 de septiembre de 2024

Amparo	Vigencia	Porcentaje	Cuantía del amparo	Conforme
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL	DESDE 04-SEP-2024 HASTA 31-DIC-2024	200 SMMLV	\$260.000,000,00	SI



**Datos de la póliza**

<b>Estado:</b> Vigente	<b>Número de póliza:</b> 11-40-101067558	<b>Número de anexo:</b> 0
<b>Fecha de expedición:</b> jueves, 5 de septiembre de 2024	<b>Ramo:</b> RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL	<b>Tomador:</b> ASECOLBAS LIMITADA
<b>Asegurado:</b> INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS INVIMA	<b>Inicio de vigencia:</b> miércoles, 4 de septiembre de 2024	<b>Fin vigencia:</b> martes, 31 de diciembre de 2024
<b>Valor total asegurado:</b> \$ 260.000.000		

**Aprobó:** Julián Andrés Hernández Muñoz  
**Asesor de Dirección General con Delegación de Funciones del Grupo Gestión Contractual**

**Revisó:** Martha Forero

