SIF Nación

# Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjpenaa JEAN PIERRE PENA ACOSTA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-01-L1 DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
Fecha y Hora Sistema: 2023-08-14-2:28 p. m.

189

## ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 244151523 | Fecha Registro: | 2023-07-27 | Unidad / Subunidad ejecutora: | 16-01-01-L1 DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Pagada | Nro Obligación: | 231923 | Comprobante Contable de la Generación: | |
| Fecha Máxima Pago: | 2023-07-31 | Código de Referencia: | 04500052500244151523 | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 |
| Valor Bruto: | 824.659,00 | Valor Deducciones: | 6.558,00 | Valor Neto: | 818.101,00 | Saldo x Pagar: | 0,00 |

## VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TRM Pago | | Valor Bruto | 824.659,00 | Valor Deducciones | 6.558,00 | Valor Neto | 818.101,00 | Moneda Base Compra | | Valor MBC | |

## REINTEGROS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Números | | | | No Recaudo: | |
| Bruto Reintegrado Pesos: | 0,00 | Reintegrado Deducciones Pesos: | 0,00 | Reintegrado Neto Pesos: | 0,00 |
| Bruto Reintegrado Moneda: | 0,00 | Reintegrado Deducciones Moneda: | 0,00 | Reintegrado Neto Moneda: | 0,00 |

## TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 860037013 | Razón Social: | COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

## TERCERO BENEFICIARIO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificación: | 900531292 | Razón Social: | PATRIMONIOS AUTONOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA S A | Medio de Pago: | Abono en cuenta |

## CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 106829088 | Banco: | BANCO DE BOGOTA S. A. | Tipo: | Ahorro | Estado: | Activa |

| TESORERIA | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | Número: | 014-F5717626 | Tipo: | FACTURA | Fecha: | 2023-07-27 |

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

## ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | | USO DE PROYECTOS ESPECIALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | PESOS | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| L1P1 AREA ADMINISTRATIVA / A-02-02-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS | | | | | | | | | | | | |
| | Nación | 16 | SSF | 824.659,00 | 0,00 | 824.659,00 | | | | Pesos | 0,00 | 0,00 |

## DEDUCCIONES

| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES | | TERCERO | | TARIFA | VALOR | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-05-01-01-04 | RETENCION DE IMPUESTOS DISTRITALES Y MUNICIPALES - ICA | 899999061 | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | 1,254 % | 6.558,00 | 6.558,00 | |

## LINEAS DE PAGO VINCULADA

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| L1 - PONAL BIENESTAR SOCIAL | 4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2023-07-21 | 824.659,00 | 13 BTS PAG POR ANTCPDO - SEGUROS | Pagada |

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SAP 51/371

136

Obligación Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante | MHoavellan | OSCAR JAVIER AVELLANEDA CABEZAS |
| Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante | 16-01-01-L1 | DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL |
| Fecha y Hora Solicitud | 2023-07-14-3:19 p m. | |

15 / 3205

31 JUL 2023

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 231923 | Fecha Registro: | 2023-07-14 | Unidad / Subunidad ejecutora: | | 16-01-01-L1 DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Generada | Requiere DIP: | No | Tipo de DIP: | | Nro. Compromiso: | 17623 |
| Valor Inicial: | 824 659,00 | Valor Total Operaciones: | 0.00 | | | Valor Actual: | 824.659,00 | Saldo x Ordenar: | 824.659,00 |
| Valor Inicial Moneda Original: | 0,00 | Valor Total Operaciones Moneda Original: | 0.00 | | | Valor Actual Moneda Original: | 0,00 | Saldo x Ordenar Moneda Original: | 0,00 |
| Valor Deducciones: | 6.558,00 | Valor Neto: | 818.101,00 | | | Valor IVA: | 0,00 | Nro. Cdp: | 3723 |
| Valor Deducciones Moneda: | 0,00 | Valor Neto Moneda: | 0,00 | | | Atributo Contable: | 13-BYS PAG POR ANTCPDO - SEGUROS | Comprobante Contable: | |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 860037013 | Razon Social: | COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. | Medio de Pago: | Giro |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | | Banco: | | Tipo: | | Estado: | |

| CUENTA X PAGAR | | | | CAJA MENOR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 226523 | Tipo: | Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes | Identificacion: | | Fecha de Registro: | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Numero: | 014F5717626 | Tipo: | FACTURA | Fecha: | 2023-07-14 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| L1P1 AREA ADMINISTRATIVA | A-02-02-02-007-001 SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS | Nación | 16 | SSF | 13-BYS PAG POR ANTCPDO - | | | | | |
| | | | | | | Total: | 824.659,00 | 0,00 | 824.659,00 | 824.659,00 |

| | |
|---|---|
| Objeto: | FACTURA 014F5717626 ADQUISICION DE POLIZAS DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA DIBIE SEGÚN O.C. 104428 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| L1 PONAL BIENESTAR SOCIAL | 4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2023-07-21 | Generada | 824.659,00 |

**POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL**

| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO | IDENTIFICACION | NOMBRE BENEFICIARIO | BASE GRAVABLE | TARIFA | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-01-05-01-01-04 RETENCION DE IMPUESTOS DISTRITALES Y MUNICIPALES - ICA. BOGOTA - ACTIVIDADES FINANCIERAS | NIT 899999061 | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | 522.959,00 | 1,254 % | 6.558,00 | 6.558,00 |

CR. CARLOS GERMAN OVIEDO LAMPREA
Director Bienestar Social Policia Nacional

Revisó: IT. OSCAR JAVIER AVELLANEDA CABEZAS
Responsable Central de Cuentas DIBIE

Revisó: CT. CLAUDIA VIVIANA TORRES VERA
Jefe Grupo Financiero DIBIE

Revisó: SI. ANA YOLANDA CASAS CASAS
Contador DIBIE

Elaboro: IT. OSCAR JAVIER AVELLANEDA CABEZAS
Responsable Central de Cuentas DIBIE

Revisó: MY. ALFONSO LOPEZ ROJAS
Jefe Área Administrativa DIBIE ( E )

ক্র 244 151573

30/09/13

137

seguros mundial

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
**NIT 860037013-6**
**Dirección CALLE 33 NO.6B-24 PISO 1, Bogota D.C., Colombia**

**014F5717628**


## INFORMACIÓN DEL CLIENTE

| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
|---|---|---|---|
| POLICIA NACIONAL DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA | 830042321-0 | 5189559 | POLICIA NACIONAL DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA |
| **Dirección** | **Ciudad** | | **Correo Electrónico** |
| CALE 44 NRO 50-51 ED SEGURIDAD SOCIAL 4 PISO | Bogota D.C., Colombia | | juan.avila6160@correo.policia.gov.co |

## DATOS DE LA FACTURA

| Fecha Factura | Fecha Vencimiento | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago |
|---|---|---|---|---|
| 20.06.2023 00:00:00 | | 21.06.2023 03:35:41-05:00 | Contado | Transferencia Débito Interbancario |

## DETALLE DE LA FACTURA

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | U / M | UNITARIO | DESCUENTOS / CARGOS % | DESCUENTOS / CARGOS VALOR | IMPUESTO % | IMPUESTO VALOR | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | POLIZA SEGURO OBLIGATORIO 607381186 ANEXO 0, CERTIFICADO 1267624669, PLACA CES674, FORMULARIO 85114916 | 1 | 94 | 522.959 | | | | | 522.959 |
| 2 | 5 | TASA RUNT - NIT 830053700 | 1 | 94 | 2.100 | | | | | 2.100 |
| 3 | 5 | CONTRIBUCION - NIT 901037916 | 1 | 94 | 299.600 | | | | | 299.600 |

Total Línea Detalles: 3

## OBSERVACIONES DE LA FACTURA

Esta factura causará intereses de mora a la tasa máxima permitida a partir de su fecha de vencimiento, Art. 884 del Código de Comercio.

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 824.659 |
| **TOTAL OPERACIÓN COP** | **824.659** |
| **TOTAL A PAGAR CLIENTE COP** | **824.659** |

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764042968141 con vigencia del 2023-01-18 al 2024-07-18. Numeración habilitada del 014F4500001 al 014F6500000
ACTIVIDAD ECONÓMICA 6511.
RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 012220 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2022
AGENTE RETENEDOR DE IVA SEGÚN ESTATUTO TRIBUTARIO ARTICULO 437-2 NUMERAL 2
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ICA BOGOTÁ SEGÚN RESOLUCIÓN No. DDI-010761 DEL 30 DE MARZO DE 2016.
A LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SE LES PRACTICA RETENCIÓN SEGÚN ART. 17 DECRETO 2509 DE 1985.
CUFE : 57c3b586a3e53eb570d4caff84ff31b8883cd0d30b882719b3a75b56962655db4b1853febb44df8d88a9757ac9009879
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

VIGILADO

138

ASEGURADORA

# SOAT

seguros mundial
tu compañía siempre

| FECHA DE EXPEDICION | VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL | HASTA LAS 23 59 HORAS DEL |
|---|---|---|
| 2023 6 20 | 2023 6 23 | 2024 6 22 |

| No. DE POLIZA | PLACA No | CLASE DE VEHICULO | SERVICIO | CILINDRAJE VATIOS | MODELO |
|---|---|---|---|---|---|
| 85114916 - 607381186 | CES674 | CAMPEROS Y CAMIONETAS | OFICIAL | 999 | 2009 |

| PASAJEROS | MARCA | CARROCERÍA |
|---|---|---|
| 5 | CHEVROLET | DOBLE CABINA |
| | LÍNEA VEHÍCULO: LUV D MAX | |

| No. MOTOR | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN | CAPACIDAD TON. |
|---|---|---|---|
| 796584 | 8LBETF3E090028384 | NA | 0,00 |

| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
|---|---|---|---|---|
| POLICIA NACIONAL DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL | 3507071485 | NIT | 830042321 | BOGOTA D.C. |

| CODIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICION |
|---|---|---|---|---|
| 1317 | 14 | 13158 | 85114916 | 11001 |

| TARIFA | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT |
|---|---|---|---|
| 21 | $ 522.959 | $ 299.600 | $ 2.100 |

TOTAL A PAGAR

**$ 824.659**

FIRMA AUTORIZADA

| AMPAROS POR VICTIMA | HASTA | |
|---|---|---|
| A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13[1] 701,68[2] | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS | 8,77 | |
| C. INCAPACIDAD PERMANENTE | HASTA 180 | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
| D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | 750 | |


¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TERCERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter

Tu vehículo está en riesgo de que produzca un accidente de tránsito y no tenga dinero suficiente para cubrir los daños ocasionados.
Consulta más información con el asesor con quien adquiriste este SOAT o ingresa en www.seguromundial.com


**Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:**

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Este atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro 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 la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

**Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:**
La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 - Superintendencia Financiera)

**Datos personales**
Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en [illegible] donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos, en especial a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos. Declaro que la información otorgada es veraz, completa, exacta y actualizada.

**Topes de cobertura gastos médicos**
[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920 Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).


[illegible] registra tu beneficio mundial.com
Solo entra si quieres [illegible] www.tubeneficiomundial.com para [illegible]


Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S A
Date: 2023.06.20 15:58:15 -05:00

KPMG S.A.S.
Calle 90 No. 19c - 74
Bogotá D.C. - Colombia

Teléfono +57 (601) 618 8000
+57 (601) 618 8100
Fax +57 (601) 623 3823

www.kpmg.com/co

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE**
**COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**

**NIT. 860.037.013-6**

**CERTIFICA QUE:**

De acuerdo con el resultado de mis procedimientos de auditoría y con base en la información contenida en las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes – Mi Planilla, correspondientes a los últimos seis (6) meses contados desde el 1 de enero de 2023 al 30 de junio de 2023, la información relativa a los afiliados y la correspondiente a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables, observando que la Compañía se encuentra al día por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Aportes Parafiscales y Aportes a la Administradora de Riesgos Laborales durante este período.

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

La presente certificación se expide a los siete (07) días del mes de julio del año dos mil veintitrés (2023), a solicitud de la administración de Compañía Mundial de Seguros S.A., de acuerdo con lo establecido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 7 del Decreto 1828 del 27 de agosto de 2013.

Julián Camilo Carrillo Olmos
Revisor Fiscal de Compañía Mundial de Seguros S.A.
T.P. 230271-T
Miembro de KPMG S.A.S.

© 2023 KPMG S.A.S., sociedad colombiana por acciones simplificada, adscrita a la organización global de firmas miembro independientes de KPMG International Limited, una entidad inglesa privada limitada por garantía. Todos los derechos reservados

140

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.902.063
CARRILLO OLMOS
APELLIDOS
JULIAN CAMILO
NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1993
CAQUEZA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.73 | O+ | M |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

29-JUL-2011 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

NO. DE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00453169-M-1121902063-20130730 0034233725A 1 40150693

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

# 230271-T

**JULIAN CAMILO**
**CARRILLO OLMOS**
**C.C. 1121902063**
**RES. INSCRIPCION 545 DEL 17/07/2017**
**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA**

**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA**
**DIRECTOR GENERAL**

**235185** **251325**

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

4 0 Z B A 4 A 9 A 7 4 D E Z 4 A

**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 **JULIAN CAMILO CARRILLO OLMOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121902063 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 230271-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 7 días del mes de Julio de 2023 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

compensar miplanilla.com **REPORTE RESUMEN DE PAGO**

142

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | COMPAÑIA SEGUROS MUNDIAL SA | **NIT:** | 860037013 |
| **Tipo Planilla:** | E | **Periodo liquidación Pensiones:** | junio 2023 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | julio 2023 |
| **Número de Radicación:** | 69086060 | **Total a pagar:** | $863,119,800 |
| **Fecha de vencimiento:** | 06/07/2023 | **Total de empleados:** | 698 |
| **Fecha de Pago:** | 05/07/2023 | **Número de Administradoras:** | 33 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 28910238 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 683 | | $0 | $16,158,700 |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion) | 166 | | $0 | $83,180,100 |
| 230301 | 800224808 | Porvenir | 219 | | $0 | $112,933,600 |
| 230901 | 800253055 | FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA | 24 | | $0 | $36,778,100 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 126 | | $0 | $93,542,600 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 140 | | $0 | $144,085,100 |
| CCF04 | 890900841 | Comfama Caja de Compensacion Fliar | 40 | | $0 | $5,365,400 |
| CCF05 | 890102044 | Cajacopi Atlantico Caja de Compensacion Fliar | 15 | | $0 | $2,696,100 |
| CCF09 | 890480110 | Caja de Compensacion Familiar de Cartagena | 9 | | $0 | $1,337,500 |
| CCF10 | 891800213 | Comfaboy Caja de Compensacion Fliar | 3 | | $0 | $230,700 |
| CCF14 | 891500182 | Comfacauca Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0 | $146,800 |
| CCF22 | 860007336 | Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar | 576 | | $0 | $101,791,500 |
| CCF32 | 891180008 | Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0 | $106,100 |
| CCF33 | 891780093 | Caja de Compensacion Familiar del Magdalena | 1 | | $0 | $94,800 |
| CCF34 | 892000146 | Cofrem Caja de Compensacion Fliar | 3 | | $0 | $209,800 |
| CCF35 | 891280008 | Caja de Compensacion Familiar de Nariño | 1 | | $0 | $172,000 |
| CCF39 | 890200106 | Cajasan Caja de Compensacion Fliar | 3 | | $0 | $294,800 |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF44 | 891480000 | Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar | 1 | | $0 | $130,100 |
| CCF57 | 890303208 | Comfamiliar Andi Comfandi Caja de | 23 | | $0 | $3,523,400 |
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS S.A. | 20 | | $0 | $17,617,200 |
| EPS002 | 800130907 | Salud Total EPS | 52 | | $0 | $9,964,000 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 193 | | $0 | $59,746,800 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 136 | | $0 | $34,485,500 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 157 | | $0 | $57,363,300 |
| EPS012 | 890303093 | Comfenalco valle E.P.S. | 1 | | $0 | $26,700 |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio | 104 | | $0 | $21,425,100 |
| EPS018 | 805001157 | Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS | 4 | | $0 | $656,200 |
| EPS037 | 900156264 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 28 | | $0 | $3,602,900 |
| EPS046 | 900914254 | SALUD MIA EPS | 1 | | $0 | $80,800 |
| EPS048 | 806008394 | EPS-S Mutual Ser | 1 | | $0 | $160,000 |
| EPSC34 | 900298372 | Recaudo SGP Capital Salud | 1 | | $0 | $145,000 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar | 82 | | $0 | $33,041,000 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 82 | | $0 | $22,028,100 |
| | | | | | | $863,119,800 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

**EL BANCO DE BOGOTA**
**BANCA INSTITUCIONAL**

**NIT. 860.002.964-4**

**INFORMA**

Que **PATRIMONIOS AUTONOMO CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA** identificada con **NIT No 9005312927** se encuentra vinculada al **BANCO DE BOGOTA** a través de la cuenta de ahorros **No 106-829088** a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA** desde 26 de junio de 2020 actualmente se encuentra **ACTIVA.**

Nuestro cliente se ha distinguido por presentar buen manejo de sus negocios y se ha caracterizado por su seriedad y cumplimiento.

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco. Se expide a solicitud del interesado el 03 de enero de 2023 con destino a: **QUIEN INTERESE**

Cordialmente,

**MARY KATHERINE SANCHEZ PABON**
**EJECUTIVA COMERCIAL CEO 1782**

| | | |
|---|---|---|
| Página 1 de 3 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS | |
| Código: 2BS-FR-0045 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS | |
| Versión: 3 | | |

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Bogotá D.C, 11 de julio de 2023 |
| Unidad: | DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA – GRUPO LOGÍSTICO |
| Tipo de contrato | |

| Tipo de contrato | Marque el tipo de contrato |
|---|---|
| Orden de compra | X |
| Contrato de obra | |
| Contrato de consultoría | |
| Contrato de prestación de servicios | |
| Contrato de compraventa | |
| Contrato de suministro | |
| Contrato interadministrativo | |

| | |
|---|---|
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 104428 |
| Constancia de recibido No. | 2 |
| Contratista: | COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS |
| NIT del contratista: | 860037013-6 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | ADQUISICIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA DE LA POLICÍA NACIONAL |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | SOAT III |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | CINCUENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MONEDA LEGAL ($55.896.693,00) EXCLUIDO DE IVA. |
| Plazo de ejecución: | El plazo de ejecución es hasta el 31 de diciembre de 2023. |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | 31/12/2023 |
| Lugar de entrega o lugar de prestación del servicio | Las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), deberán ser entregadas de **forma física** en las instalaciones de la Dirección de Bienestar |

Recibido: 4200306934
H. Entrada: 1001917832
N. Contable: 5003151890.
SIAF: 226523
TUNCI: 190
SISGO: 481860

| | |
|---|---|
| | Social y Familia piso 4, oficina Grupo Logístico – Movilidad, ubicado en la Calle 44 # 50-51, edificio Seguridad Social de la Ciudad de Bogotá D.C, o en **forma digital** al correo electrónico dibie.grulo-mov@policia.gov.co. |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO **X** | N/A |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | INTENDENTE **JUAN CARLOS ÁVILA CARO**<br>RESPONSABLE MOVILIDAD DIBIE |
| Fecha de entrega certificada: | Indicar el período de entrega que se está certificando.<br>Del: 01/06/2023 Al: 20/06/2023 |
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023 | |
| Acta de recepción de bienes | N/A |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| L1P1 | 16 | Adquisiciones de seguros obligatorios de accidentes de tránsito (SOAT) | $ 824.659,00 | $ 824.659,00 | N/A | $ 824.659,00 |

| No. | PLACA | MARCA | LÍNEA | MODELO | SERVICIO | FECHA DE INICIO SOAT | VALOR SOAT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CES674 | CHEVROLET | D-MAX | 2008 | OFICIALES | 23/06/2023 | $ 824.659,00 |
| TOTAL | | | | | | | **$ 824.659,00** |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 014F5717626 | 20/06/2023 | $ 824.659,00 | | $ 824.659,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | **$ 824.659,00** |

**CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:** La entrega fue dentro del plazo establecido y según las características y especificaciones técnicas dadas dentro de la orden de compra No. 104428, unidad de afectación L1P1, rubro 02-02-02-007-001, mediante el registro presupuestal 17623 recurso 16, certificado de disponibilidad presupuestal 3723 y de acuerdo con la factura No. 014F5717626 se deja constancia que se ejecuta el valor de $ 824.659,00.

Las especificaciones técnicas mínimas obligatorios son las estipuladas en el numeral IV, literal C Especificaciones técnicas del SOAT del pliego de condiciones indicadas en el proceso contractual N° CCENEG-034-01-2020, Acuerdo Marco de Precios N° CCE-284-IAD-2020 para la adquisición de SOAT por parte de las Entidades Compradoras, celebrado entre Colombia Compra Eficiente y (i) Compañía Mundial De Seguros S.A.; (ii) Mapfre Seguros Generales De Colombia S.A.; (iii) La Previsora S.A. Compañía De Seguros, el cual es relacionado a continuación:

Por medio de la presente constancia de recibido a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | | CUMPLIO Si__ No__ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|---|
| 1 | SISTEMA DE ATENCIÓN AL CLIENTE | El Proveedor debe contar con un sistema de atención al cliente para la recepción y gestión de incidentes de 7x24 (7 días a la semana, 24 horas del día).<br>Sistema de grabación de llamadas al menos del 99,7%<br>El tiempo de atención de llamada debe ser de por lo menos 90/20, es decir que el noventa por ciento (90%) de las llamadas sea atendido antes de veinte (20) segundos. | SI | La evidencia se ve reflejada en el Sistema de Información SIGEA, donde queda registrada la póliza de Seguro SOAT. |
| 2 | SISTEMA DE AVISO DE VENCIMIENTO DE LAS PÓLIZAS | Los Proveedores deben contar con un sistema de aviso del vencimiento de las Pólicas expedidas al amparo del Acuerdo Marco que permita a la Entidad Compradora conocer el vencimiento de las mismas con una anticipación de dos (2) meses, sin perjuicio del vencimiento del Acuerdo Marco de Precios | SI | La evidencia se ve reflejada en el Sistema de información SIGEA, donde queda registrada la póliza de Seguro SOAT. |
| 3 | SINIESTRALIDAD | Los Proveedores deben suministrar anualmente y en medio magnético un informe de siniestralidad con las siguientes especificaciones: número de siniestro, placa, marca, Tipo de Vehículo, número de chasis, sigla, ciudad de siniestro, fecha de siniestro, fecha aviso de siniestro, amparo afectado, reserva inicial, valor pagado y valor pendiente | SI | La evidencia se ve reflejada en el Sistema de información SIGEA, donde queda registrada la póliza de Seguro SOAT. |

**NOTA:** Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

Intendente, **JUAN CARLOS ÁVILA CARO**
Responsable Movilidad DIBIE

| Pagina: 1 de 2 | ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|---|
| Código: 2BS-FR-0021 | | |
| Fecha: 12-03-2021 | PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS | |
| Versión: 5 | | |

146

**Radicado GECOP No.** **GS-2023-022596 - DIBIE**

Intendente
**OSCAR JAVIER AVELLANEDA CABEZAS**
Responsable Central de Cuentas

**TURNO No.** **190 - B16 SSF - BIENES Y SERVICIOS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. SISCO:** | **481860** | **No. REGISTRO QUIPU** (aplica para DISAN): | N/A |
| **No. CONTRATO:** | **104428** | **FECHA DE RECIBIDO :** | **13-jul-23** |
| **VALOR PAGO:** | **$ 824.659,00** | **NUMERO DE RADICADO SIIF:** | **226523** |
| **VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :** | **N/A** | **CONTRATISTA:.** | **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS** |
| **No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO** | **FACTURA 014F5717626** | **NIT DEL CONTRATISTA:** | **860037013** |

**DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS**

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI ____ NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI ____ NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI ____ NO X

**ENDOSADA A:** N/A **CUENTA BANCARIA:** N/A

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 17623
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL) — SI
6. FACTURA ORIGINAL: — SI
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: **7/07/2023** — SI
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: **4200306934**

8.1 NUMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): **N/A**

9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP — SI
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP — SI
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA. — N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP — N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP. — N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTICULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009, — N/A

**OBSERVACIONES : La cuenta se tramita hasta el dia 08/05/2023, teniendo en cuenta la creacion de materiales en el sistema SAP**

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ____

PRS06. ROSS NELLY CARDENAS PINZON
TRAMITE DE CUENTAS - GRUPO CONTRATOS

**ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO**

**REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.**

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

**SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN: _____

197

## DIBIE GRUTE

| | |
|---|---|
| **De:** | DIBIE GRUTE |
| **Enviado el:** | lunes, 14 de agosto de 2023 10:01 a. m. |
| **Para:** | ECO LIMPIEZA |
| **Asunto:** | Notificación proveedores |
| **Datos adjuntos:** | ECOLIMPIEZA.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA 1.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA 2.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA 3.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA 4.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA 5.xlsx; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA.pdf; UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA.xlsx |

Señores
**UNION TEMPORAL ECOLIMPIEZA**
Bogotá.

Cordial saludo,
Teniendo en cuenta el Decreto 2674 del 21 de diciembre de 2012, **artículo 16. Pago a beneficiario final**, por medio del cual establece que las entidades y órganos ejecutores del SIIF Nación (Sistema Integrado de Información Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público) deberán efectuar el pago de las obligaciones a los beneficiarios finales directamente a través de dicho aplicativo con abono a una cuenta bancaria, previamente registrada y validada en el mismo; me permito comunicar que esta Tesorería efectuó el pago de las obligaciones contraídas con su empresa, tal y como se puede evidenciar en la orden de pago anexa al presente correo.
Es de anotar, que la orden de pago fue exportada directamente del aplicativo y discrimina los descuentos por impuestos que fueron afectados en la obligación (concepto y valor), en cumplimiento al Decreto 019 de 2012 "**ARTÍCULO 28. COMPROBANTES DE DESCUENTOS Y RETENCIONES:** Las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones administrativas o presten servicios públicos que paguen o abonen en cuenta a favor de cualquier persona una obligación a su cargo deberán certificar los descuentos o las retenciones que le hayan sido practicados al beneficiario con indicación precisa de la norma legal con que se haya procedido. Para tal efecto, podrán enviar la certificación a la dirección electrónica que haya registrado el beneficiario e implementar en su página Web, un mecanismo para que exclusivamente los beneficiarios puedan consultar y descargar los comprobantes de pago con la discriminación de los descuentos y retenciones que le fueron practicados."
Cualquier inquietud relacionada con el detalle de la orden de pago, podrá ser consultada con los números telefónicos 5189559 EXT 34219 de la Tesorería Bienestar Social.

Atentamente,

Dios y Patria

Teniente
**JEAN PIERRE PEÑA ACOSTA**
Tesorero
Teléfono: 5189559 ext. 34219

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
**POLICÍA NACIONAL**
Dirección de Bienestar Social y Familia

El contenido de este mensaje y sus anexos es propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA con únicamente para el uso del destinatario y puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso, difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome al respecto o la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma es ilegal.