

**Codigo:** Apo.4.1.Fr002

**Fecha** 31/01/2023

**Versión** 6

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS RADICADO No.: CP - CONS 2

**DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.  -  -

NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO: ASEGURAR, A TRAVÉS DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS, LEGALMENTE AUTORIZADA PARA ELLO, LOS BIENES E INTERESES PATRIMONIALES ASEGURABLES O AQUELLOS POR LOS CUALES SEA O LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE LA NACIÓN ¿ MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, MEDIANTE LAS PÓLIZAS DE SEGUROS. AUTOMÓVILES

**No.Compromiso**  
129323

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

NOMBRE CONTRATISTA  SALDO

VALOR DEL CONTRATO   
VALOR ADICIONES

FECHA DE INICIO:

FECHA DE TERMINACION:

**VALOR PAGADO:** 75,732,326.00 **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:** 79,584,176.00 **% EJECUCIÓN:** 49

**DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO**

Tipo de Pago	No.	Condicion de Pago	Aclaracion del	Valor.Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortizacion Anticipada	Total a Pagar
FACTURA NO.	376F2050927	PERIODO	RENOVACIÓN PÓLIZA DE VEHÍCULOS DEL MHCP HASTA JUL.29.25	66,877,458.82	19 %	12,706,717.18		79,584,176.00
			TOTALES	66,877,458.82		12,706,717.18		
<b>TOTAL A PAGAR</b>								<input type="text" value="79,584,176.00"/>

**Anexos y No. de Folios**

Factura	<input type="text" value="1"/>	Cuenta de Cobro	<input type="text" value=""/>	Declaracion juramentada Seguridad Social	<input type="text" value=""/>
Otros Anexos o Folios	<input type="text" value="16"/>	Entrada a Almacen	<input type="text" value=""/>	Constancias de pago de la seguridad social	<input type="text" value="2"/>
<b>Total de Folios Anexos</b>					<input type="text" value="19"/>

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

**SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES**

**GAMBOA BEJARANO**  
Firmado digitalmente por GAMBOA BEJARANO

FIRMA: **BLEIDY ROCIO BLEIDY ROCIO**  
NOMBRE: BLEIDY ROCIO GAMBOA BEJARANO  
CARGO: COORDINADORA GRUPO  
CEDULA: 51969566



**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6**  
**Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia**  
 Teléfono 6018418419  
 Correo Electrónico jguayacan@solidaria.com.co  
 www.aseguradorasolidaria.com.co

**Factura Electrónica De Venta 376F2050927**  
**Referencia 9300488054**  
 Plan 9300488054  
 Recaudo 9300488054  
 Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
<b>Nombre</b>	<b>NIT</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Contacto</b>
LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	899999090-2	6013811700	LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
<b>Dirección</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Correo Electrónico</b>	
CARRERA 8 6C-38 PISO 2	BOGOTÁ, D.C., Colombia	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	

DATOS DE LA FACTURA					
<b>Fecha Factura</b>	<b>Fecha Vencimiento</b>	<b>Fecha Validación DIAN</b>	<b>Forma De Pago</b>	<b>Medio De Pago</b>	<b>Plazo</b>
25.07.2024 16:17:00	25.08.2024	25.07.2024 19:34:46-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

DETALLE DE LA FACTURA										
#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131503	Prima POLIZA SEGURO DE AUTOMÓVILES	1	NAR	66.877.446,3			IVA 19,00	12.706.714,8	66.877.446,3
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	12,52			IVA 19,00	2,38	12,52

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 2



**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6**

**Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia**

Teléfono 6018418419

Correo Electrónico [jguayacan@solidaria.com.co](mailto:jguayacan@solidaria.com.co)

[www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co)

**Factura Electrónica De Venta 376F2050927**

**Referencia 9300488054**

Plan 9300488054

Recaudo 9300488054

Página 2 de 2

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE**

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	899999090-2	6013811700	LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección	Ciudad	Correo Electrónico	
CARRERA 8 6C-38 PISO 2	BOGOTÁ, D.C., Colombia	<a href="mailto:siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co">siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co</a>	

**DATOS DE LA FACTURA**

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
25.07.2024 16:17:00	25.08.2024	25.07.2024 19:34:46-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

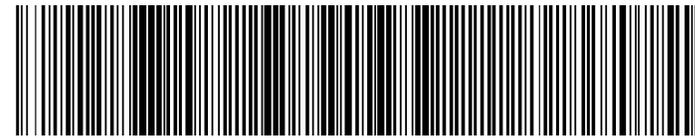
**OBSERVACIONES DE LA FACTURA**

USUARIO: JGUAYACAN930.	SUBTOTAL	66.877.458,82
AGENCIA:SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES - CARRERA 14 NO.98-73 OF.502 - Colombia - Bogotá - BOGOTÁ, D.C. - CORREO: <a href="mailto:jguayacan@solidaria.com.co">jguayacan@solidaria.com.co</a> - TELEFONO: 6018418419	IVA 19,00%	12.706.717,18
#\$43-01-01-000;9.007-2023;Bleidy.Gamboa@minhacienda.gov.co#\$POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILESTOMADOR: LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO: 899.999.090-2DIRECCION: CRA 8 No. 6 C 38 Teléfono: 3811700ASEGURADO: LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO BENEFICIARIO: LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Vigencia: 713 Días desde las 00:00 horas del 17/08/2023 ha SON: SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS	<b>TOTAL OPERACIÓN COP</b>	<b>79.584.176,00</b>
POLIZA NRO.: 930-40-994000000292-1	<b>TOTAL A PAGAR CLIENTE</b>	<b>79.584.176,00</b>

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com) Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764073326885 con vigencia del 2024-06-19 al 2026-06-19 . Numeración habilitada del 376F2000001 al 376F3000000 GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764073326885 válido desde 19/06/2024 hasta 19/06/2026 Rango desde 376F2000001 Hasta 376F3000000 CUFE: ec1eabd31ddc7f3ff9b9a9e8e113526d3f27038314044281fd356e92ef026253a50522a1c6f8a1be56d8b9f7cc74e89b 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 Firma Digital: GrCmTUbKbLdGAVkv9j15v7Dm+IQ1F/xAHbJx6l6q0FKjnRVu+n+ItnsLvN83PdzMhp5bt/hRSEIRJIGVVq3/gVdtkK6RTJnr45dEUlg4gEW8GB1o1ZmtLnDD9UzgcdfWf00A8rukX7ogPS0rVvnaTTIF7+Zm6vhChhOGjc4z6taWYbMabW3f9KmhIPOd SjhpcBI6k3Qjh08IZA4726DaeX8+pWxX/OR2ENqYIt1c4DcxVbmr1v6PY7RtKLJe77uxJMIMZOugecGPsjU6WB0PYKDCKN/4i5WbDeZfzHwM6Y5ZCLem9/L5nTVbLhHhHIGOGUJ+u+NbaNom/2+w==



(415)7701861000019(8020)00000000007000930048805

**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT**

**860524654-6**

Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 376F2050927

Referencia 9300488054

**TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 79.584.176,00**

**LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

NIT 899999090-2 Dirección: CARRERA 8 6C-38 PISO 2 Teléfono: 6013811700 Correo Electrónico: [siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co](mailto:siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co)

Código de Banco	Cheque No.	Valor \$	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE \$
Código de Banco	Cheque No.	Valor \$		EFFECTIVO \$
Código de Banco	Cheque No.	Valor \$		VALOR PAGADO \$

**DATOS GENERALES**

AGENCIA EXPEDIDORA:	SEAS BOGOTÁ DIRECTA LICITACIONES	TOMADOR:	LA NACION - MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
CÓDIGO DE AGENCIA:	930	ASEGURADO:	Ver detalle en la póliza
TIPO DE MOVIMIENTO:	RENOVACION	BENEFICIARIO:	Ver detalle en la póliza
NÚMERO DE PÓLIZA	930-40-994000000292-1	FECHA DE EXPEDICIÓN:	25/07/2024
VIGENCIA DESDE:	29/07/2024	VIGENCIA HASTA:	29/07/2025

**DATOS DEL RIESGO:**

PRODUCTO:	Ver detalle en la póliza	PLAN COBERTURA:	Ver detalle en la póliza
CLASE:	Ver detalle en la póliza	MARCA:	Ver detalle en la póliza
TIPO:	Ver detalle en la póliza	PLACA:	Ver detalle en la póliza
MODELO:	Ver detalle en la póliza	SERVICIO:	Ver detalle en la póliza

**TEXTO ACLARATORIO**

ACLARACIONES #S43-01-01-000;9.007-2023;Bleidy.Gamboa@minhacienda.gov.

<b>Código:</b>	Apo.4.1.Fr.16	<b>Fecha:</b>	22-03-2019	<b>Versión:</b>	3	<b>Página:</b>	1 de 4
----------------	---------------	---------------	------------	-----------------	---	----------------	--------

## CONTENIDO DEL INFORME

1.	Condiciones del Contrato .....	1
2.	Objeto del Contrato .....	1
3.	Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados .	1

### 1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: **9.007 - 2023**  
Nombre del Contratista: **UNION TEMPORAL SOLIDARIA-AXA-ALLIANZ-MHCP 2023**  
Periodo informe: Julio de 2024  
Supervisores: **BLEIDY ROCIO GAMBOA BEJARANO**  
Área perteneciente: Grupo de Logística y Servicios Especiales - Subdirección de Servicios y de Relación al Ciudadano –

### 2. OBJETO DEL CONTRATO

Asegurar, a través de una compañía de seguros, legalmente autorizada para ello, los bienes e intereses patrimoniales o aquellos por los cuales sea o llegare a ser legalmente responsable La Nación – Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante pólizas de seguros.

### 3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

#### A) Obligaciones específicas y productos del contratista

**Código:** Apo.4.1.Fr.16

**Fecha:** 22-03-2019

**Versión:** 3

**Página:** 2 de 4

1. EL CONTRATISTA en general se obliga a cumplir con todo lo señalado en su oferta recibida el día 12 de julio de 2023.
2. En el mes de julio de 2024, la Aseguradora SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA como líder de la unión temporal, expide la renovación de la póliza de Automóviles No. 930 40 994000000292 del programa de seguros, correspondiente al Contrato 9.007 de 2023, en anexo No.1, por medio del cual se expide la renovación con vigencia desde las 23:59 horas del 29/07/2024, hasta las 23:59 horas del 29/07/2025.

\*La aseguradora certifica que los valores de las primas de la facturación electrónica se ajustan al peso en razón a que el sistema de la aseguradora redondea los valores de manera automática y para ello en correo electrónico del 9 de agosto de 2023 nos enviaron el soporte relacionado con el tema del redondeo en la Facturación electrónica, afirmando que está respaldado por la DIAN, con valores redondeados por aproximaciones aritméticas.

Dichos pagos, se efectuarán una vez se encuentre aprobado el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja), dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación en la Subdirección Financiera de los siguientes documentos:

- Cumplido de pago por parte del Supervisor del Contrato previa expedición a satisfacción de cada uno los certificados o anexos correspondientes.
- Factura de cobro emitido por el contratista.
- Certificación expedida por el revisor fiscal, cuando corresponda, donde se acredite estar a paz y salvo por concepto de pago de sus obligaciones al sistema integral de seguridad social y parafiscales por parte del Contratista

**Código:** Apo.4.1.Fr.16

**Fecha:** 22-03-2019

**Versión:** 3

**Página:** 3 de 4

## **B) Obligaciones Generales**

1. Cumplir con el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con el MINISTERIO.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos que puedan presentarse y, en general, se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.
3. Realizar los actos necesarios y tomar las medidas conducentes para el debido y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y la ejecución del contrato.
4. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración y ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.
5. Cumplir las políticas, procedimientos y estándares de seguridad de la información, establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
6. Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información y los datos que conozca por causa o con ocasión de la ejecución del contrato.
7. En desarrollo del contrato, todos los informes generados por el contratista serán propiedad del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
8. Control de la Evasión de Recursos Parafiscales y de Seguridad Social. De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Ley 797 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, deberá acreditar el pago de los aportes de los empleados de los integrantes de la unión temporal, a los sistemas de seguridad social y parafiscales, mediante certificación expedida por el revisor fiscal de cada uno de estos o por el representante legal, de acuerdo con los requerimientos de ley. Dicha certificación deberá ser aportada junto con los certificados o anexos de cobro.

**Código:** Apo.4.1.Fr.16

**Fecha:** 22-03-2019

**Versión:** 3

**Página:** 4 de 4

**C) Avance:**

El presupuesto asignado para la vigencia 2024 es de \$ 79.584.176,00, del cual se ha ejecutado la suma de \$ 79.584.176, con el presente pago, correspondiente al 100%.

El presupuesto total asignado para la póliza de vehículos es de \$155.316.502 que compromete recursos para la vigencia 2023 por \$75.732.326 y para la vigencia 2024 por \$79.584.176, del cual se ha ejecutado la suma de \$155.316.502,00 que corresponde al 100%.

CLAUDIA  
PATRICIA  
PALACIO  
ARANGO

Firmado digitalmente  
por CLAUDIA PATRICIA  
PALACIO ARANGO  
Fecha: 2024.08.02  
10:57:53 -05'00'

---

**FIRMA CONTRATISTA**

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

GAMBOA  
BEJARANO  
BLEIDY ROCIO

Firmado  
digitalmente por  
GAMBOA  
BEJARANO BLEIDY  
ROCIO

---

**FIRMA SUPERVISOR**