

**Registro de Ejecución Presupuestal - ( RP )**

Nit : 860,002,400

Razón Social : LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS

**RP : 240838**

CDP : 240056

Fecha : 21-ago.-2024

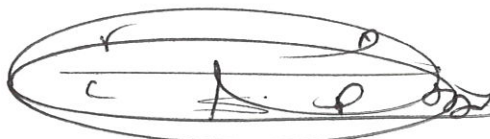
**Concepto ò Descripción:**

COMPRA DE SOAT PARA LA MOTOCICLETA DE PLACAS CHI 24G DE LA EMPRESA EMPOCABAL ESP EICE

| Rubro           | Descripción       | Servicio | CPC | Valor   |
|-----------------|-------------------|----------|-----|---------|
| 2.4.5.02.08.004 | SEGUROS GENERALES | A        |     | 156.846 |
| 2.4.5.02.08.004 | SEGUROS GENERALES | C        |     | 151.654 |

**Valor RP \$ : 308.500****JHONATAN MORALES**

Elaborò Tecnico Presupuesto

**JUAN DAVID CARMONA DIAZ**

Director Financiero

Aprobciòn RP



## ORDEN DE PAGO

Resolución No. 106 del 28 de enero del 2022

Código  
PAE-40-01-R02  
Fecha: 01/01/2023

Versión 03

FECHA DE SOLICITUD:  
(DD/MM/AAAA)

02/08/2024

PAGO

SI

|                   |                                                                                      |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| SOLICITANTE:      | CARLOS ALBERTO MONTES RAMIREZ                                                        |
| DEPENDENCIA:      | DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS                                                        |
| OBJETO / DETALLE: | COMPRA DE SOAT PARA LA MOTOCICLETA DE PLACAS CHI24G DE LA EMPRESA EMPOCABAL ESP EICE |
| PROVEEDOR:        | LA PREVISORA S A COMPAÑÍA DE SEGUROS                                                 |
| NIT / C.C         | 860.002.400-2                                                                        |
| VALOR:            | \$ 308.500                                                                           |
| CUENTA BANCARIA:  |                                                                                      |

### DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

|            |              |        |              |
|------------|--------------|--------|--------------|
| NUMERO:    | 240056       | FECHA: | 09/01/2024   |
| VALOR CDP: | \$31.470.338 | SALDO: | \$25.767.181 |

|                     |                                                                                                      |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RUBRO PRESUPUESTAL: | 2.4.5.02.08.004 SEGUROS GENERALES A \$16.000.000<br>2.4.5.02.08.004 SEGUROS GENERALES C \$15.470.338 |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                          |  |
|--------------------------|--|
| IMPUTACION PRESUPUESTAL: |  |
|--------------------------|--|

|                                                                               |                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| SOPORTE DE PAGO:<br>(Cuenta de Cobro / Factura de venta / Documento de Venta) | Factura electrónica de venta No 15SO - 1259821 |
| EVIDENCIA:                                                                    | CERTIFICADO SOAT                               |

SOLICITA:

AUTORIZA:

CARLOS ALBERTO MONTES RAMIREZ  
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

OSCAR JAVIER VASCO GIL  
GERENTE

Revisó: José Abelardo Tabares Villa  
Coordinador Contractual



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO: 1550

1259813

La Previsora S.A. Compañía de Seguros

Nit: 860.002.400-2

Calle 57 No 9-07 Bogotá

Fecha de emisión: 2/08/2024

Hora de emisión: 17:08:10-05:00

Fecha de vencimiento: 1/09/2024

Fecha de Validación: 2/08/2024

Hora de Validación: 18:42:07

**IFactura** Transfiriendo

Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

## SUCURSAL DE EMISIÓN:

PEREIRA

## CLIENTE:

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE SANTA  
ROSA DE CABAL

## IDENTIFICACIÓN:

800050603

## DIRECCIÓN:

Kk 15 TO 12 11

## CIUDAD:

Santa Rosa de Cabal

## TELÉFONO:

3606366079

## TIPO DE MONEDA:

COP

## VALOR DE LA TRM:

## TOMADOR:

EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE SANTA ROSA DE CABAL

## IDENTIFICACIÓN TOMADOR:

800050603

## FORMA DE PAGO:

Credito

## MEDIO DE PAGO:

Efectivo

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA No.  
18764059947048 DEL 15/11/2023 AUTORIZA DEL  
No.1000001 A 1500000  
VIGENCIA HASTA 15/05/2025

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN No.  
012220 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2022 -  
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° 1508005788248000                   | IP  | 0    | 1.00 | \$ 201,600.00 |
| 2     | 08  | Contribuciones Póliza N°<br>1508005788248000 | IP  | 0    | 1.00 | \$ 104,800.00 |
| 3     | 08  | RUNT Póliza N° 1508005788248000              | IP  | 0    | 1.00 | \$ 2,100.00   |
| Total |     | 3                                            |     |      |      |               |

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| SUBTOTAL \$                 | 308,500.00 |
| DESCUENTOS \$               | 0.00       |
| IVA (0%) \$                 | 0.00       |
| IMPUESTO AL CONSUMO (0%) \$ | 0.00       |

**TOTAL \$ 308,500.00**

SON: TRESCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO  
CENTAVOS M/CTE

## DETALLE DE IMPUESTOS

|                         |         |                           |               |
|-------------------------|---------|---------------------------|---------------|
| Base gravable IVA       | \$ 0,00 | Base no gravada IVA       | \$ 308,500.00 |
| Base gravable imponible | \$ 0.00 | Base no gravada imponible | \$ 308,500.00 |

No de Póliza: 1508005788248000

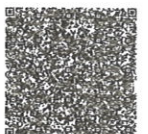
No de endoso: 00

Ramo: Seguro Obligatorio

Sucursal: PEREIRA

Tipo de negocio: Previsora 100%

## OBSERVACIONES:



CUFE: d4f220f19731ab60817124de2a79fa221ca651b2f5677dc515295615ba85afe58560b52aadfb2186de33af7fe6513942

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

2024-08-02

VIGENCIA

DESDE AÑO MES DÍA

2024-08-05

HASTA

LAS 23:59 HORAS DEL

AÑO MES DÍA

2025-08-04



PREVISORA  
SEGUROS

|                  |           |                |            |                  |        |
|------------------|-----------|----------------|------------|------------------|--------|
| No. DE PÓLIZA    | PLACA No. | CLASE VEHÍCULO | SERVICIO   | CLINDRAJE/VATIOS | MODELO |
| 1508005788248000 | CHK24G    | MOTOS          | PARTICULAR | 115              | 2023   |

|           |                |       |                |
|-----------|----------------|-------|----------------|
| PASAJEROS | MARCA          | BAJAJ | CARROCERÍA     |
| 2         | LÍNEA VEHÍCULO | CT125 | SIN CARROCERIA |

|             |                        |                   |                |
|-------------|------------------------|-------------------|----------------|
| No. MOTOR   | No. CHASIS ó No. SERIE | No. VIN           | CAPACIDAD TON. |
| PFXWMJ00847 | 9GJB37PF8PT080850      | 9GJB37PF8PT080850 | 0.00           |

|                                           |                      |                               |                              |                           |
|-------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|------------------------------|---------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR           | TELÉFONO DEL TOMADOR | TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR |
| EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE SANTA ROS, | 3660791              | NI                            | 8000506037                   | SANTA ROSA DE             |

|                       |                          |                 |                |                   |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|----------------|-------------------|
| CÓDIGO DE ASEGURADORA | CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA | CLAVE PRODUCTOR | No. FORMULARIO | CIUDAD EXPEDICIÓN |
| AT1324                | 15                       | 1503            | 0              | PEREIRA           |

|               |            |                     |           |                                                              |                     |                               |
|---------------|------------|---------------------|-----------|--------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| TARIFA        | PRIMA SOAT | CONTRIBUCIÓN FOSYGA | TASA RUNT | AMPAROS POR VICTIMA                                          | HASTA               | UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT) |
| 120           | \$ 201600  | \$ 104800           | \$ 2100   | A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS | 263,13 <sup>1</sup> |                               |
| TOTAL A PAGAR |            |                     |           | B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS           | 701,68 <sup>2</sup> |                               |
| \$ 308500     |            |                     |           | C. INCAPACIDAD PERMANENTE                                    | 8,77                |                               |

|  |  |  |  |                               |       |                                           |
|--|--|--|--|-------------------------------|-------|-------------------------------------------|
|  |  |  |  | D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS | HASTA | SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES |
|  |  |  |  |                               | 180   |                                           |
|  |  |  |  |                               | 750   |                                           |

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.  
Decreto 2644 de 2022.

2Para las demás tarifas no citadas en (1).

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.

Habéis Dado:

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 adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré 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](http://www.previsora.gov.co)

EMPOCABAL E.S.P.E.I.C.E.

Certificado de Disponibilidad Presupuestal



Dependencia: RECURSOS HUMANOS  
Solicitante: Nanci Estela Guerra Rojas  
Tipo Gasto: OPERACION  
Proyecto:

CDP No: 240056  
Fecha: 09-ene.-2024  
Requisición No:

## LA OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA

Que en el presupuesto de la actual vigencia 2024, la empresa destinó recursos para el rubro(s), descritos a continuación:

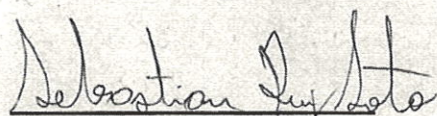
| Rubro           | Descripción       | CPC | Servicio | Vlr Solicitado |
|-----------------|-------------------|-----|----------|----------------|
| 2.4.5.02.08.004 | SEGUROS GENERALES |     | A        | 16.000.000     |
| 2.4.5.02.08.004 | SEGUROS GENERALES |     | C        | 15.470.338     |
| Valor CDP \$:   |                   |     |          | 31.470.338     |

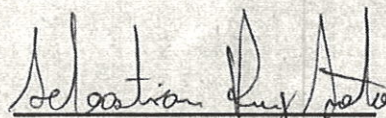
Valor en letras:

TREINTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

Concepto o Descripción:

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PARA EL PAGO DE SOAT Y TECNOMECÁNICA DEL PARQUE AUTOMOTOR DE LA EMPRESA EMPOCABAL ESP - EICE, DURANTE LA VIGENCIA 2024 AUTORIZADA POR EL GERENTE DE EMPOCABAL.

  
SEBASTIAN RUIZ SOTO  
Elaboró Técnico Presupuesto

  
SEBASTIAN RUIZ SOTO  
Director Financiero  
Aprobación CDP



**ORDENES DE COMPRA, OBRA,  
SERVICIOS, BIENES O SUMINISTRO**

Código  
PAE-40-01-R03  
Fecha: 01/01/2023

Versión 01

**FECHA DE SOLICITUD:**  
(DD/MM/AAAA)

02/08/2024

|                                                                                                                        |                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOLICITANTE:</b>                                                                                                    | CARLOS ALBERTO MONTES RAMIREZ                                                                               |
| <b>DEPENDENCIA:</b>                                                                                                    | DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS                                                                               |
| <b>OBJETO / DETALLE:</b>                                                                                               | COMPRA DE SOAT PARA LAS MOTOCICLETAS UXQ39E, CHK11G, CHI60G, UXQ38E, CHI44G, CHK24G Y CHI43G de la Empresa. |
| <b>PROVEEDOR:</b>                                                                                                      | LA PREVISORA S A COMPAÑÍA DE SEGUROS                                                                        |
| <b>NIT / C.C</b>                                                                                                       | 860.002.400-2                                                                                               |
| <b>SOPORTE DE PAGO:</b><br>(Cuenta de Cobro / Factura de venta / Documento de Venta)                                   | FACTURA                                                                                                     |
| <b>VALOR:</b>                                                                                                          | \$2.159.500                                                                                                 |
| <b>ACTIVIDAD ECONOMICA:</b><br>(Verificar el RUT o el Certificado de existencia y representación jurídica del tercero) | 6511                                                                                                        |
| <b>CUENTA BANCARIA:</b>                                                                                                |                                                                                                             |

**DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

|                   |              |               |              |
|-------------------|--------------|---------------|--------------|
| <b>NUMERO:</b>    | 240056       | <b>FECHA:</b> | 09/01/2024   |
| <b>VALOR CDP:</b> | \$31.470.338 | <b>SALDO:</b> | \$24.175.137 |

|                            |                                                                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RUBRO PRESUPUESTAL:</b> | 2.4.5.02.08.004 SEGUROS GENERALES A \$16.000.000<br>2.4.5.02.08.004 SEGUROS GENERALES C \$15.470.338 |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>IMPUTACION PRESUPUESTAL:</b> |  |
|---------------------------------|--|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| <b>EVIDENCIA:</b> | COTIZACIÓN |
|-------------------|------------|

SOLICITA:

AUTORIZA:

CARLOS ALBERTO MONTES RAMIREZ  
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

OSCAR JAVIER VASCO GIL  
GERENTE

Revisó: José Abelardo Tabares Villa  
Coordinador Contractual