



**CUENTA DE COBRO N° 75-19102023**

Cartagena de Indias, octubre 20 de 2023

**TRANSCARIBE**  
**Nit. 806.014.488-5**

DEBE A:

**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
**Nit.: 860.009.578-6**

Por concepto de la Expedición de Pólizas relacionadas a continuación correspondiente al mes de Octubre de 2023:

Ramo	Póliza	End	Prima Neta	Iva	Total Emitida
49 - AUTOMOVILES LIV. COL	101001190	0	\$ 111.813.459	\$ 21.244.557	\$ 133.058.016
30 - RCE PASAJEROS	101011660	0	\$ 19.149.051	\$ 3.638.320	\$ 22.787.371
31 - RCC PASAJEROS	101014617	0	\$ 8.395.085	\$ 1.595.066	\$ 9.990.151
<b>Totales</b>			<b>\$ 139.357.595</b>	<b>\$ 26.477.943</b>	<b>\$ 165.835.538</b>

**La suma de: Ciento Sesenta y Cinco Millones Ochocientos Treinta y Cinco Mil Quinientos Treinta y Ocho Pesos Mcte.**

Para efectuar pago así: Cheque a nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., CONSIGNACIONES Y/O TRANSFERENCIAS: Banco de Bogotá cuenta corriente 000-00321-0; con referencia de la(s) póliza(s) y Bancolombia Cuenta de Ahorros No. 207-121781-94 o a través de PAGUESTADO No. Convenio 47189 ó PSE ingresando por la página [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com). **NOTA:** Al realizar consignaciones debe indicar la referencia de la póliza, en el soporte a [marlis.zambrano@segurosdelestado.com](mailto:marlis.zambrano@segurosdelestado.com)

Cordialmente,

  
**MARLIS ESTHER ZAMBRANO U.**

Dpto de Cartera Firma Autorizada Seguros del Estado S.A.

**"NO HACER RETENCION DEL IMPUESTO CREE SEGÚN DECRETO 1828 DE AGOSTO 27 DE 2013 PARA EFECTOS DEL RECAUDO TODOS LOS SUJETOS PASIVOS DEL MISMO TENDRAN LA CALIDAD DE AUTORRETENEDORES"**

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of.517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: [defensor@bcefi.com](mailto:defensor@bcefi.com)  
OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90-20 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 218 89 77 - 601 93 30  
LINEAS DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10  
Sucursal Cartagena: Carrera 8 No: 34-62 Edif. Banco de Bogotá Piso 8 PBX: 6647555-6646531  
[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

**TRANSCARIBE S.A.**  
**NIT. 806.014.488 - 5**

FECHA: 02/10/23 HORA: 09:21 AM

FOLIO: \_\_\_\_\_ FIRMA: 

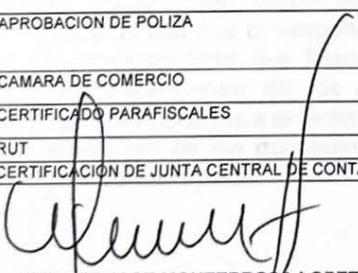
RECIBIDO PARA VERIFICACION  
NO IMPLICA ACEPTACION

11

	<b>CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE</b>			
	<b>PERSONA JURIDICA</b>			
	<b>GESTIÓN PAGOS</b>			
<b>TRANSCRIBE S.A</b>				
Fecha de elaboración: 01-11-2023		Versión: 0.4		Vigencia: 30/01/2022
CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN, EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:				
CONTRATISTA	SEGUROS DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN	860 009 578-6	
CLASE DEL CONTRATO	POR SOLICITUD DE OFERTA			
NUMERO DE CONTRATO	001-DE -2021	FECHA CONTRATO	28/06/2021	
OTRO SI 1	Nro. 001 de 2022	FECHA DE OTRO SI 1	29/06/2022	
OTRO SI 2	Nro. 002 de 2022	FECHA DE OTRO SI 2	28/12/2022	
OTRO SI 3	Nro. 003 de 2023	FECHA DE OTRO SI 3	29/06/2023	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	LA ADQUISICIÓN DE POLIZAS DE SEGUROS COLECTIVA TODO RIESGO-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRANSITO - SOAT PARA LA FLOTA DE VEHICULOS TIPO PADRON Y Buseton DE TRANSCRIBE EN SU ROL DE OPERADOR.			
VR. DE CONTRATO INICIAL	1 523 082 291	PLAZO INICIAL	1 AÑO	
VR. DE OTRO SI 1	837 257 956	PLAZO DE OTRO SI 1	5 MESES Y 23 DIAS	
VR. DE OTRO SI 2	995 013 313	PLAZO DE OTRO SI 2	6 MESES	
VR. DE OTRO SI 3	1 045 453 728	PLAZO DE OTRO SI 3	6 MESES	
VR. TOTAL DE CONTRATO	4.400.807.288	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	2 AÑOS 5 MESES Y 23 DÍAS	
FECHA DE INICIO	08/07/2021	FECHA FINAL	10/10/2023	
<b>SEGURIDAD SOCIAL</b>				
NUMERO PLANILLA	9998600669427	VR. PAGADO	\$ 1.750 655 700	
VR. PENSIÓN	Valores relacionados en la planilla 9998600669427		VR. ARL	Valores en planilla 9998600669427
MES PAGADO	OCTUBRE		FECHA DE PAGO	09/08/2023
CERTIFICADOS	NUMERO	CENTRO DE COSTO	FECHA	VALOR
Disponibilidad Inicial	202105-386	1001	20-05-2021	1.806.341.084
Disponibilidad Otro si 1	202206-283	1001	29-06-2022	837.257.956
Registro Inicial	202106-413	1001	28-06-2021	1.523.082.291
Registro Otro si 1	202206-294	1001	29-06-2022	837.257.956
Disponibilidad Otro si 2	202301-006	1001	05-01-2023	995.013.313
Registro Otro si 2	202301-038	1001	07-01-2023	995.013.313
Disponibilidad Otro si 3	202306-264	1001	26-06-2023	1.045.453.728
Registro Otro si 3	202306-334	1001	29-06-2023	1.045.453.728
<b>OBSERVACIONES:</b>				
La presente certificación se expide para el cobro de CIENTO SESENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$165.835.538, o) correspondiente al pago por la CUARTA cuota correspondiente al mes de OCTUBRE 2023 de acuerdo con el OTRO SI Nro. 3				

CON FUNDAMENTO EN EL PRODUCTO RECIBIDO, EL SUSCRITO NESTOR JOSE MONTERROSA LOPEZ, EN SU CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO REFERENCIADO, CERTIFICA QUE SEGUROS DEL ESTADO S.A. CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL CONTRATO REFERENCIADO, Y QUE SE ENCUENTRA COMPLETADO CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ASÍ:

REQUISITOS DEL CONTRATO	AFIRMATIVO	NEGATIVO	NO CORRESPONDE A ESTA CLASE DE CONTRATO
GARANTIA DE CUMPLIMIENTO			X
APROBACION DE POLIZA			X
	Fecha de Aprobación:		
CAMARA DE COMERCIO	X		
CERTIFICADO PARAFISCALES	X		
RUT	X		
CERTIFICACION DE JUNTA CENTRAL DE CONTADORES	X		

  
**NESTOR JOSE MONTERROSA LOPEZ**  
 SUPERVISOR  
 Jefe Oficina Asesora Jurídica



**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	SEGUROS DEL ESTADO SA	<b>NIT:</b>	860009578
<b>Tipo Planilla:</b>	E	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	septiembre 2023
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	octubre 2023
<b>Número de Radicación:</b>	71521010	<b>Total a pagar:</b>	\$1,750,655,700
<b>Fecha de vencimiento:</b>	19/10/2023	<b>Total de empleados:</b>	1370
<b>Fecha de Pago:</b>	10/10/2023	<b>Número de Administradoras:</b>	44

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCO DE BOGOTA	<b>Número Autorización:</b>	211470701
<b>Estado de la transacción:</b>	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1323		\$0	\$36,610,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	289		\$0	\$185,436,800
230301	800224808	Porvenir	418		\$0	\$250,131,900
230901	800253055	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	28		\$0	\$41,773,600
231001	800227940	Colfondos	113		\$0	\$84,791,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	445		\$0	\$414,526,300
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	53		\$0	\$8,713,500
CCF07	890101994	Comfamiliar del Atlantico Caja de Compensacion	34		\$0	\$4,814,000
CCF09	890480110	Caja de Compensacion Familiar de Cartagena	27		\$0	\$4,727,500
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	21		\$0	\$2,790,600
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	16		\$0	\$2,445,100
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	10		\$0	\$1,934,600
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	5		\$0	\$604,100
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	4		\$0	\$400,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	971		\$0	\$200,981,700
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	13		\$0	\$1,642,400
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	19		\$0	\$2,220,600

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	4		\$0	\$380,000
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	28		\$0	\$4,936,200
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	15		\$0	\$2,310,000
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	22		\$0	\$3,526,500
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	13		\$0	\$1,844,700
CCF56	890303093	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	53		\$0	\$8,535,200
EPS001	830113831	ALIANSAUD EPS S.A.	34		\$0	\$33,879,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	114		\$0	\$14,890,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	372		\$0	\$105,594,500
EPS008	860066942	Compensar EPS	287		\$0	\$84,475,300
EPS010	800088702	EPS Sura	285		\$0	\$100,834,800
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	3		\$0	\$300,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	163		\$0	\$33,473,700
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	9		\$0	\$956,600
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	76		\$0	\$11,736,600
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	3		\$0	\$243,800
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	1		\$0	\$302,400
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		\$0	\$72,000
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	3		\$0	\$260,000
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	1		\$0	\$145,000
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	6		\$0	\$802,800
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	1		\$0	\$26,000
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	4		\$0	\$364,000
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	1		\$0	\$60,000
MIN001	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	6		\$0	\$3,381,500
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	96		\$0	\$55,666,800
PASENA	899999034	SENA	96		\$0	\$37,112,500
						\$1,750,655,700

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

	<b>CERTIFICADO DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN.</b>	
	<b>TRANSCARIBE S.A.</b>	
	<b>Versión: 04.</b>	<b>Fecha: 26-01-2022</b>

Cartagena D.T. Y C Fecha: 19 de Octubre de 2023.

<b>CONTRATISTA:</b>	<b>SEGUROS DEL ESTADO S.A.</b>
<b>FECHA DEL CONTRATO:</b>	<b>28/06/2021</b>
<b>Nº. DEL CONTRATO:</b>	<b>TC-SO-001-DE 2021</b>
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	<b>LA ADQUISICIÓN DE POLIZAS DE SEGUROS COLECTIVA TODO RIESGO- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SEGUROS OBLIGATORIOS DE ACCIDENTES DE TRANSITO – SOAT PARA LA FLOTA DE VEHICULOS TIPO PADRON Y BUSETON DE TRANSCARIBE EN SU ROL DE OPERADOR.</b>
<b>PLAZO INICIAL:</b>	<b>12 MESES</b>
<b>OTROSI NUMERO 1</b>	<b>29 DE JUNIO DEL 2022</b>
<b>PLAZO OTRO SI 1</b>	<b>HASTA 31 DE DICIEMBRE 2022</b>
<b>OTRO SI NUMERO 3</b>	<b>29 DE JUNIO DEL 2023</b>
<b>PLAZO OTRO SI NUMERO 3</b>	<b>6 MESES – HASTA 31 DE DICIEMBRE 2023</b>
<b>DEPENDENCIA DONDE PRESTA EL SERVICIO.</b>	<b>NESTOR MONTERROSA LOPEZ Jefe Oficina Jurídica</b>

En cumplimiento del objeto contractual referenciado, la cláusula 4 y 5 del mismo, durante el periodo comprendido entre el 1 del mes de Septiembre hasta el 31 de Septiembre del 2023 desarrollé las siguientes actividades de acuerdo con las obligaciones contraídas.

<b>1. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.</b>	
<b>OBLIGACIONES CONTRACTUALES</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>
<b>A) Expedir las respectivas pólizas de seguros con sus correspondientes anexos y modificaciones que llegaren a tener, el cual será dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de entrega por la entidad de los documentos necesarios para su expedición.</b>	<b>NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO</b>



**CERTIFICADO DE ACTIVIDADES  
CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN.**

**TRANSCARIBE S.A.**

**Versión: 04.**

**Fecha: 26-01-2022**

**B) Ejecutar el(los) contratos de seguro adjudicados en los términos y condiciones señalados en el pliego de condiciones y en la propuesta presentada por el ASEGURADOR, y de conformidad con las normas legales que los regulen.**

**SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO, EVIDENCIAS EN CORREOS ENVIADOS Y ATENCIONES A CASOS.**

**C) Realizar las modificaciones, inclusiones o exclusiones de personas, las adiciones O prórrogas, en las mismas condiciones contratadas para el seguro.**

**NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO**

**D) Atender y pagar las reclamaciones y siniestros que presente la entidad, o sus beneficiarios, en los términos, plazos y condiciones señalados en la oferta presentada y de conformidad con la legislación vigente, sin dilaciones.**

**SEP 5**

SE ENVIA CORREO A LA FUNCIONARIA LEYDIS CASTRO DE SEGUROS DEL ESTADO, SOLICITANDO EL REPORTE DE INSPECCION DE LOS VEHICULOS REALIZADOS EL DIA 25 DE AGOSTO EN LAS INSTALACIONES DE CARTAGENA COMPLEMENTA PARA EL ACTA QUE FINAL DE LA REUNION.

**SEP 8**

SE ENVIA CORREO A SUPERVISIONES DEL CONTRATO INFORMACION DE LA FIRMA PROASCOL PARA EL SINIESTRO 49575 PLACA FXS-841.

**SEP 13**

SE RECIBE CORREO DE LEYDIS CASTRO EL REPORTE DE INSPECCION DE LOS VEHICULOS REALIZADOS EL DIA 25 DE AGOSTO EN LAS INSTALACIONES DE CARTAGENA COMPLEMENTA PARA EL ACTA QUE FINAL DE LA REUNION. **13.1** SE ENVIA CORREO A SUPERVISIONES DEL CONTRATO EL REPORTE DE INSPECCION DE LOS VEHICULOS REALIZADOS EL DIA 25 DE AGOSTO EN LAS INSTALACIONES DE CARTAGENA COMPLEMENTA PARA EL ACTA QUE FINAL DE LA REUNION.

**SEP 18**

SE ENVIA CORREO A LA FUNCIONARIA LEYDIS CASTRO, EL ESTADO DE SINIESTRO OCURRIDO AL VEHICULO DE PLACA WGN-222. **18.1** SE ENVIA CORREO A SUPERVISIONES DEL CONTRATO PARA SOLICITAR LA PLACA DEL VEHICULO ACCIDENTADO EL DIA 18 DE AGOSTO DEL 2023, PARA CONTINUAR CON EL PROCESO DEL SINIESTRO.



**CERTIFICADO DE ACTIVIDADES  
CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN.**

**TRANSCARIBE S.A.**

**Versión: 04.**

**Fecha: 26-01-2022**

<p>SE ENVIÓ CORREO A LA FUNCIONARIA LEYDIS CASTRO DE SEGUROS DEL ESTADO, INFORMACION DEL SINIESTRO 136380 OCURRIDO ENTRE LAS PLACAS FXS-866 Y RNK-171 QUE ESTA A NOMBRE DEL SR SAIR SANJUR JIMENEZ.</p> <p>SE RECIBE CORREO DE LEYDIS CASTRO EL OFRECIMIENTO PARA EL SINIESTRO 136380 OCURRIDO ENTRE LAS PLACAS FXS-866 Y RNK-171 QUE ESTA A NOMBRE DEL SR SAIR SANJUR JIMENEZ.</p> <p>SE ENVIÓ CORREO A SUPERVISION DEL CONTRATO INFORMACION DE PARA LA CERTIFICACION DE RUP A NOMBRE DE SECAR SEGUROS.</p> <p>SE ENVIÓ CORREO A SUPERVISION DEL CONTRATO LOS DOCUMENTOS DEL SINIESTRO 49575, CORRESPONDIENTE AL VEHICULO DE PLACA FXS-841.</p> <p>SE RECIBE CORREO DE SUPERVISION DEL CONTRATO CERTIFICACION DE TRANSCARIBE PARA RUP A NOMBRE DE SECAR SEGUROS.</p>	<p><b>SEP 18</b> SE ENVIÓ CORREO A LA FUNCIONARIA LEYDIS CASTRO DE SEGUROS DEL ESTADO, INFORMACION DEL SINIESTRO 136380 OCURRIDO ENTRE LAS PLACAS FXS-866 Y RNK-171 QUE ESTA A NOMBRE DEL SR SAIR SANJUR JIMENEZ.</p> <p><b>SEP 19</b> SE RECIBE CORREO DE LEYDIS CASTRO EL OFRECIMIENTO PARA EL SINIESTRO 136380 OCURRIDO ENTRE LAS PLACAS FXS-866 Y RNK-171 QUE ESTA A NOMBRE DEL SR SAIR SANJUR JIMENEZ.</p> <p><b>SEP 21</b> SE ENVIÓ CORREO A SUPERVISION DEL CONTRATO INFORMACION DE PARA LA CERTIFICACION DE RUP A NOMBRE DE SECAR SEGUROS.</p> <p><b>SEP 26</b> SE ENVIÓ CORREO A SUPERVISION DEL CONTRATO LOS DOCUMENTOS DEL SINIESTRO 49575, CORRESPONDIENTE AL VEHICULO DE PLACA FXS-841.</p> <p><b>SEP 27</b> SE RECIBE CORREO DE SUPERVISION DEL CONTRATO CERTIFICACION DE TRANSCARIBE PARA RUP A NOMBRE DE SECAR SEGUROS.</p>
<p><b>E) Sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato, incluidas las modificaciones por inclusiones o exclusiones y adiciones.</b></p>	<p>NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO</p>
<p><b>F) Prestar todos y cada uno de los servicios descritos en su propuesta.</b></p>	<p>SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO, EVIDENCIAS EN CORREOS ENVIADOS Y ATENCIONES A CASOS.</p>
<p><b>G) Atender y responder las solicitudes y requerimientos que realice la entidad.</b></p>	<p>NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO</p>



**CERTIFICADO DE ACTIVIDADES  
CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN.**

**TRANSCARIBE S.A.**

**Versión: 04.**

**Fecha: 26-01-2022**

H) Suministrar las líneas de atención al público disponibles, con el propósito de brindar ayuda inmediata a la entidad, en caso de atención de siniestros.	NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO
I) Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre las imposibilidades o dificultades que se presenten en la ejecución del mismo.	NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO
J) No comunicar, divulgar, ni aportar, ni utilizar la información que le sea suministrada o que le haya confiado o que obtenga en desarrollo del objeto contractual y/o de los servicios prestados, a ningún título frente a terceros ni en provecho propio, sin previo consentimiento escrito por parte de la entidad.	NO SE REPORTO ACTIVIDAD EN ESTE PERIODO
K) De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, el contratista deberá dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF).	Se realizan Pagos a sistema de seguridad social como consta en planilla N° 71521010 e informe de revisor fiscal suplente señora Elva Luz Domínguez Galarza de fecha de Octubre de 2023.
L) Las demás que surjan del contenido del contrato, de las presentes cláusulas adicionales que se incorporan al mismo o de la propuesta presentada por el ASEGURADOR.	Se realizan comité de siniestro y evaluación 1 vez por semana en la oficina de Secar Ltda. por todos los miembros de la oficina para el mejoramiento de los procesos de reclamación de siniestros verificando que cada uno de los siniestros sean atendidos de la manera correcta
<b>2. DOCUMENTOS O REGISTROS ANEXOS.</b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>SOPORTE</b>
Y Carpeta One Drive, rotulada "CONTRATO DE SEGUROS"	SEGUROS: <a href="https://transcaribe-my.sharepoint.com/personal/supervisiones">https://transcaribe-my.sharepoint.com/personal/supervisiones</a>

**NESTOR JOSE MONTERROSA LOPEZ**  
Transcaribe  
Jefe Oficina Jurídica.

**MANUEL SEDAN AYOLA**  
Secar Seguros.  
Representante Legal