



NIT: 901.791.187-1

INFORME DE EJECUCION MC-017-2024

12/08/2024

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6436006		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE DOCENTES Y DIRECTIVOS DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA.		
Contratista:	EVENTEX S.A.S		
NIT:	901.791.187-1		
Fecha de inicio del contrato:	17/06/2024	Fecha de terminación:	17/07/2024
Valor del contrato:	\$39.597.512,00		

ACTIVIDADES

Apoyo logístico para la asistencia al evento **DEEPER LEARNING LATAM 2024**, del 18 al 20 de junio de 2024
El evento será desarrollado en la ciudad de Medellín entre los días 18 al 20 de junio de 2024.

CANTIDADES CONTRATADAS				CANTIDADES EJECUTADAS		
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES	SOPORTE
TRANSPORTE	Transporte aéreo Bogotá – Rionegro (Antioquia), ida y regreso, con salida en vuelo antes de las 6 am del 18 de junio y regreso posterior a las 9:pm del 20 de junio	Pasajes dobles	7	7	SE SUMINISTRARON 7 PASAJES Y IDA Y REGRESO CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS	ANEXO 1 -COPIA DE CONFIRMACION DE 7 TIQUETES IDA 18 DE JUNIO 4:59 A.M BGTA-MED Y REGRESO 20 DE JUNIO MED-BGTA 22:19 P.M AEROLINEA: JETSMART
ALOJAMIENTO	Hotel cuatro estrellas en la ciudad de	Habitación	9	9	SE SUMINISTRARON Y	ANEXO 2 - CONFIRMACION DE RESERVA

NIT: 901.791.187-1

	Medellín, incluye desayuno. Habitación en acomodación sencilla para 9 docentes. 2 Noches				GARANTIZARON 9 HABITACIONES, PARA HOSPEDAR POR 2 NOCHES EN HOTEL 4 ESTRELLAS	DEL HOTEL INDIE UNIVERSE 4 ESTRELLAS EN LA CIUDAD DE MEDELLIN DEL 18 DE JUNIO AL 20 DE JUNIO PARA 9 PERSONAS CON NOMBRE Y NUMERO DE CEDULA.
--	---	--	--	--	---	--

El Oferente debe certificar que los prestadores del servicio de alojamiento acreditan su Registro Nacional de Turismo y deberá aportar copia de los mismos a la terminación del contrato.

COPIA DE LOS REGISTROS O CONSTANCIA QUE ACREDITE

NOTA: Se anexa **RNT HOTEL INDIE UNIVERSE Y EVENTEX S.A.S ANEXO-6**

2.3.1 ALOJAMIENTO

El alojamiento deberá prestarse para cada evento, en hoteles 4 estrellas, en acomodación sencilla, el cual debe ubicarse en la respectiva ciudad, **DEEPER LEARNING LATAM 2024** preferiblemente cerca al sitio del evento

2.3.4. TRANSPORTE AEREO

Se requiere el suministro de siete (7) tickets aéreos ida y regreso en tarifa económica para el transporte de docentes, directivos docentes con equipaje de bodega no superior a 23 kg. Los tickets deben ser en el mismo vuelo de ida y de regreso, en clase económica, vuelos sin escalas.

Se requiere de una persona que provea los tickets aéreos a la entidad en los tiempos especificados y que cuente con registro nacional de turismo RNT.

Seguro de viaje que incluya eventos de varias coberturas como cancelación de viaje, interrupción de viaje, equipaje perdido o retrasado, cobertura médica y evacuación médica.

REQUISITOS ADICIONALES

Contar con seguro básico de viaje que cubra eventos como pérdida de equipaje, seguro médico, cancelaciones y/o retrasos, robo, entre otras.

NIT: 901.791.187-1

Atender en forma inmediata cualquier cambio que se presente en los tiquetes previamente pedidos, suministrando los nuevos tiquetes dentro de los plazos requeridos por la supervisión del contrato, para lo cual suministrará varias opciones de tiquetes (clase económica) para el destino establecido.

Gestionar una solución de desplazamientos en los casos en que las aerolíneas o las empresas de transporte cancelen los vuelos o trayectos programados y los colaboradores o pasajeros tengan que desplazarse en el horario establecido en las reservas.

Garantizar los datos de comunicación con los que cuenta el contratista a fin de dar respuesta inmediata en cualquier eventualidad a nivel nacional las 24 horas del día por mínimo los siguientes canales: correo electrónico, línea fija, línea celular. Medio a través de los cuales atenderá los requerimientos de la entidad ejecutora relacionada con el suministro de tiquetes.

NOTA: Se anexa **ASSIST CARD** adquiridas para la cobertura exigida como pérdida de equipaje, seguro médico, cancelaciones y/o retrasos, robo, entre otras.

Apoyo logístico para asistir al evento PROYECTO INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS. VISITA DE LOS DOCENTES Y DIRECTIVOS DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CERCA DE PIEDRA A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO TORRES LEÓN DEL MUNICIPIO DE RESTREPO META. 27 al 29 de junio

CANTIDADES CONTRATADAS				CANTIDADES EJECUTADAS		
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES	SOPORTE
TRANSPORTE	Transporte intermunicipal terrestre Chía (Cundinamarca) - Restrepo (Meta) con capacidad para mínimo 38 pasajeros, ida y regreso.	Pasajes dobles	1	1	Se ejecuto la totalidad con normalidad acreditado por el rector mediante la certificación quien es el responsable de la salida.	ANEXO 3- Registro fotográfico BUS placa UFZ846 salida del 27 de junio de 2024, regreso del 29 de junio de 2024. ANEXO 5- Certificación de paz y salvo del Rector de la IEO CERCA DE PIEDRA
ALOJAMIENTO	Hotel cuatro estrellas, en el municipio de Restrepo (Meta) o municipios aledaños habitación en acomodación	Noches	2	2	Se ejecuto la totalidad con normalidad acreditado por el rector mediante la certificación quien es el responsable de la salida	ANEXO 5- 27 y 28 de junio Certificación de paz y salvo del Rector de la IEO CERCA DE PIEDRA

NIT: 901.791.187-1

	sencilla, incluye el desayuno, para 38 docentes.					
ALIMENTACIÓN	Almuerzo tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.	Ración	114	114	Se ejecuto la totalidad con normalidad acreditado por el rector mediante la certificación quien es el responsable de la salida	ANEXO 4- Registro fotográfico alimentación 27, 28 y 29 de junio de 2024 ANEXO 5- Certificación de paz y salvo del Rector de la IEO CERCA DE PIEDRA
	Cena tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas	Ración	76	76	Se ejecuto la totalidad con normalidad acreditado por el	ANEXO 4- Registro fotográfico alimentación

NIT: 901.791.187-1

	y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.				rector mediante la certificación quien es el responsable de la salida	27,28 y 29 de junio de 2024 ANEXO 5- Certificación de paz y salvo del Rector de la IEO CERCA DE PIEDRA
--	--	--	--	--	---	---

El Oferente debe certificar que los prestadores del servicio de alojamiento acreditan su Registro Nacional de Turismo y deberá aportar copia de los mismos a la terminación del contrato. **NOTA: Se anexa RNT HOTEL SUNRISE Y EVENTEX S.A.S ANEXO-6 COPIA DE LOS REGISTROS.**

2.3.1 ALOJAMIENTO

El evento **PROYECTO INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS** ubicado en la misma ciudad o en ciudad cercana al evento, brindando el transporte correspondiente hotel – sitio del evento - hotel.



NIT: 901.791.187-1

REQUISITOS ADICIONALES

Gestionar una solución de desplazamientos en los casos en que las aerolíneas o las empresas de transporte cancelen los vuelos o trayectos programados y los colaboradores o pasajeros tengan que desplazarse en el horario establecido en las reservas.

Garantizar los datos de comunicación con los que cuenta el contratista a fin de dar respuesta inmediata en cualquier eventualidad a nivel nacional las 24 horas del día por mínimo los siguientes canales: correo electrónico, línea fija, línea celular. Medio a través de los cuales atenderá los requerimientos de la entidad ejecutora relacionada con el suministro de tiquetes.



Nº de reserva: 31877276400

Viaje a:
Medellín (CO)

Tu número de reserva es:
31877276400

Usa este número para gestionar tu reserva con Bogotay SAS

Pasajeros

Apellido, Nombres	Documento de identidad	Número de eTicket
GOMEZ RUIZ, KHATERINE ELIONOR	52426367	CD6SMH-0
ALVAREZ RODRIGUEZ, WILSON JAVIER	1015393092	CD6SMH-1
RAMIREZ ROJAS, ROCIO DEL PILAR	51882926	CD6SMH-2
TELLEZ URBINA, SANDRA INIRIDA	51774441	CD6SMH-3
PEREZ RANGEL, JUAN ALEJANDRO	80926235	CD6SMH-4
GOMEZ BRICEÑO, LILIANA PATRICIA	51959293	CD6SMH-5
DAZA ACOSTA, BLANCA LUCIA	53910070	CD6SMH-6

Ida

JetSMART Vuelo 5116 Operado por JETSMART AIRLINES S.A.S CÓDIGO DE WEB CHECK-IN CD6SMH	SALIDA Mar.. 18 jun.. 2024 04:59 BOG Bogotá (CO) Aeropuerto Internacional El Nuevo Dorado	LLEGADA Mar.. 18 jun.. 2024 06:00 MDE Medellín (CO) Aeropuerto Internacional Jose Maria Cordova
Incluye mochila o cartera	Incluye equipaje de mano	No incluye equipaje para despachar

Vuelta

JetSMART Vuelo 5125 Operado por JETSMART AIRLINES S.A.S CÓDIGO DE WEB CHECK-IN CD6SMH	SALIDA Jue.. 20 jun.. 2024 22:19 MDE Medellín (CO) Aeropuerto Internacional Jose Maria Cordova	LLEGADA Jue.. 20 jun.. 2024 23:15 BOG Bogotá (CO) Aeropuerto Internacional El Nuevo Dorado
Incluye mochila o cartera	Incluye equipaje de mano	No incluye equipaje para despachar

Nº de reserva: 31877276400

Política de cambios y cancelaciones

Cambio de fecha o itinerario

¿Qué pasa si quiero cambiar el pasaje antes del viaje?

La aerolínea permite que realices cambios sin que tengas que pagar ninguna penalidad. Sólo ten en cuenta que si el pasaje nuevo es más caro que el original, deberás abonar la diferencia de tarifas entre ambos.

¿Qué pasa si quiero cambiar alguno de los tramos del vuelo y ya tomé el primer avión?

La aerolínea permite que realices cambios sin que tengas que pagar ninguna penalidad. Sólo ten en cuenta que si el pasaje nuevo es más caro que el original, deberás abonar la diferencia de tarifas entre ambos.

¿Qué pasa si no me presenté en el aeropuerto y quiero cambiar el pasaje?

La aerolínea no permite cambios en el pasaje.

Cancelación

¿Qué pasa si quiero cancelar el pasaje antes del viaje?

El pasaje no es reembolsable.

¿Qué pasa si quiero cancelar alguno de los tramos del vuelo y ya tomé el primer avión?

El pasaje no es reembolsable.

¿Qué pasa si no me presenté en el aeropuerto y quiero cancelar el pasaje?

El pasaje no es reembolsable.

Los costos informados se aplican a cada pasajero adulto y están convertidos a la moneda local según el cambio del día. Los montos deben ser abonados en un sólo pago. Los cambios y cancelaciones, si es que son permitidos, pueden realizarse hasta 24 horas previas al embarque y durante un año a partir de la fecha de compra. Los cargos por servicios de la compañía cobrados en la reserva original no son reembolsables.

Política general de vuelos combinados o de tickets diferentes

¿Qué pasa si quiero hacer un cambio o cancelación o si tengo una reprogramación en vuelos combinados o de tickets diferentes?

En vuelos combinados o en reservas que incluyan tickets diferentes, como las políticas de cambio y cancelación son distintas para cada ticket, se deben gestionar por separado, ya que estos pasajes son emitidos de forma independiente. Es importante que consideres el tiempo de conexión entre estos tickets, así evitarás perder alguno de los vuelos. Ten en cuenta que ni las aerolíneas ni la compañía podrán asumir costos asociados a reprogramaciones, cambios o cancelaciones que ocurran en caso de la pérdida de uno de los vuelos o que la modificación de uno de los tickets afecte el estado del otro.

¿Cómo sé que tengo este tipo de vuelo?

Podrás saber si elegiste estos tickets al principio del pago, a través de la aclaración: "Con esta combinación de vuelos viajarás con tickets diferentes". Antes de comprar, te recomendamos revisar el equipaje incluido en cada ticket, las políticas de cambio y cancelación, y el tiempo requerido previo al abordaje de cada vuelo.

 Recuerda llegar al aeropuerto **2 horas** antes del horario de salida de tu vuelo.

INDIE UNIVERSE

RESERVA ALOJAMIENTO

Es un placer para Indie presentarle la reserva para su estadía. Agradecemos la oportunidad de ofrecer nuestros servicios y esperamos brindarles una excelente experiencia en nuestro Universo.

CHECK IN	CHECK OUT	NOCHES	CANTIDAD DE PERSONAS	CANTIDAD DE HABITACIONES	TIPO DE HABITACIÓN
18/06/2024	20/06/2024	2	9	9	Single

NOMBRE	CEDULA
Blanca Lucía Daza Acosta	53.910.070
Katherine Gómez Ruiz	52.426.367
Juan Alejandro Pérez Rangel	80.926.235
Elisandra Pérez	39.799.579
Zandra Graciela Porras Niño	40.040.420
Sandra Inirida Tellez Urbina	51.774.441
Liliana Patricia Gómez Briceño	51.959.292
Wilson Javier Álvarez Rodríguez	1.015.393.092
Rocío del Pilar Ramírez Rojas	51.882.926

Observación: Se otorgará una cortesía de late check out en las 9 habitaciones hasta las 7:00 p.m si determinan cubrir valor adicional de early check in para las mismas..

POLITICAS DE RESERVA

En caso de **No Show** se genera el cobro correspondiente al 100% de la reserva de alojamiento a cada reserva que no se presente, modificaciones y cancelaciones se deben generar con 30 días de anticipación, de lo contrario se genera penalidad por el valor de la primera noche de alojamiento de cada reserva.

Early check in: La hora de check in del hotel es a las **3:00 P.M**, cualquier ingreso antes de esta hora tendrá un recargo adicional del 50% de la tarifa por noche, este servicio está sujeto a disponibilidad.

Late check out: La hora de check out es a las 11:00 A.M, si un huésped sale del hotel después de esta hora se hará el cargo adicional del 50% de la tarifa por noche teniendo en cuenta la disponibilidad.

Se permiten visitas en las habitaciones. Para persona adicional se genera el cobro correspondiente en la propiedad.

No apoyamos prácticas que promuevan el turismo sexual. El hotel podrá cancelar los servicios de hospedaje en estos supuestos.

Los menores de 15 años se consideran como niños y solo recibimos como huéspedes personas mayores a esta edad y quienes superen esta edad tienen cobro como persona adulta.

Indie se compromete a prevenir y combatir la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA) en cumplimiento con la legislación colombiana, en particular, la Ley 1336 de 2009 y la Ley 679 de 2001.

Prohibición Absoluta: Queda estrictamente prohibida cualquier forma de explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en nuestras instalaciones. Esto incluye la contratación, promoción o participación de cualquier persona menor de 18 años en actividades de naturaleza sexual

Cooperación con Autoridades: Colaboraremos plenamente con las autoridades locales y nacionales para investigar y procesar cualquier caso de explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, proporcionando toda la información y asistencia requerida.

Divulgación de la Política: La presente política será divulgada a todo el personal, huéspedes, proveedores y demás partes interesadas, con el fin de crear conciencia sobre la importancia de prevenir la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes. Cualquier infracción a esta política resultará en medidas disciplinarias, incluyendo la terminación de la relación laboral o contractual, según corresponda, y se informará a las autoridades pertinentes.

Indie se compromete a ser un entorno seguro y responsable, velando por el bienestar y la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en concordancia con las leyes y principios éticos de Colombia



No hay acuerdo de disponibilidad de la última habitación, por lo que el hotel podrá ofrecer tarifas diferentes a las relacionadas en esta propuesta sin previo aviso para fechas específicas con alta ocupación.

Nuestros hoteles son 100% libres de humo, en caso de incumplimiento se hará una multa de \$150.000 COP.

La cotización generada es para reservas No Reembolsables, ni el depósito de garantía, ni el pago total en ningún caso que se presente.

El servicio incluye:

- Alojamiento en la habitación de tu elección, diseñada para ofrecer comodidad y estilo
- Despierta tus sentidos con nuestro delicioso desayuno tipo americano, servido con elegancia en nuestro acogedor lobby.
- Disfruta de nuestros amenities de alta calidad para que tu estancia sea aún más placentera.
- Opciones de entretenimiento a tu medida, con televisión y la posibilidad de convertir tu cama en un acogedor sofá.
- Espacio de coworking, perfecto para trabajar de manera productiva y cómoda.

Además, para que tu experiencia sea completamente transparente:

- IVA para residentes nacionales o extranjeros sin beneficio de deducibilidad del impuesto.
- Gastos y consumos no especificados.

¡Descubre un nuevo estándar de hospitalidad con nosotros. ¡Bienvenido a un mundo de comodidad y estilo en cada detalle!

Cordialmente.
INDIE EXPERIENCE.

Dahiana Urrego - Lider de ventas
+57 324 4333934
info@indie.com.co




NIT: 901.791.187-1

ANEXO 3- REGISTRO FOTOGRÁFICO BUS PLACA UFZ846 SALIDA DEL 27 DE JUNIO DE 2024,
REGRESO DEL 29 DE JUNIO DE 2024



NIT: 901.791.187-1

ANEXO 4- REGISTRO FOTOGRAFICO ALIMENTACION HOTEL SUNRISE



4 de Julio del 2024

ACTA DE PAZ Y SALVO

Yo **Víctor Luis Escandón Vivas**, en calidad de Rector de la Institución Educativa Oficial Departamental Cerca de Piedra, identificado con cédula de ciudadanía No. 10545180 de Chía, firmo la presente acta de Paz y Salvo en relación con el PROYECTO INTERCAMBIO DE EXPERIENCIAS PEDAGÓGICAS, en donde se realizó la visita de los docentes y directivos docentes de la Institución Educativa Cerca de Piedra a la Institución Educativa Francisco Torres León del municipio de Restrepo (Meta) del 27 al 29 de junio.

El Proyecto Intercambio de Experiencias Pedagógicas fue contratado por la Alcaldía del Municipio de Chía mediante el Contrato de Servicios No. CO1.PCCNTR.6436006, con la participación de la empresa Eventex SAS, con el objeto de "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE DOCENTES Y DIRECTIVOS DOCENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA EN PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA."

Mediante la presente acta, yo Víctor Luis Escandón Vivas, en calidad de Rector de la Institución Educativa Oficial Departamental Cerca de Piedra, manifiesto y certifico lo siguiente:

1. Que la empresa Eventex SAS cumplió con todas las obligaciones y actividades estipuladas en el Contrato de Servicios No. CO1.PCCNTR.6436006 a entera satisfacción. Las obligaciones se describen en la siguiente table, de acuerdo con las especificaciones contractuales.

ITEM	ACTIVIDAD	TIPO	CANTIDAD
TRANSPORTE	Transporte intermunicipal terrestre Chía (Cundinamarca) - Restrepo (Meta) con capacidad para mínimo 38 pasajeros, ida y regreso.	Pasajes dobles	1
ALOJAMIENTO	Hotel cuatro estrellas, en el municipio de Restrepo (Meta) o municipios aledaños habitación en acomodación sencilla, incluye el desayuno, para 38 docentes.	Noches	2
ALIMENTACIÓN	Almuerzo tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.	Ración	114
	Cena tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.	Ración	76

Cronograma de las actividades cumplidas

ACTIVIDAD	FECHA
Transporte intermunicipal terrestre Chía (Cundinamarca) - Restrepo (Meta) con capacidad para mínimo 38 pasajeros.	27 de junio de 2024
Hotel cuatro estrellas, en el municipio de Restrepo (Meta) o municipios aledaños habitación en acomodación sencilla, incluye el desayuno, para 38 docentes.	27 y 28 de junio
Almuerzo tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.	27, 28 y 29 de junio de 2024
Cena tipo ejecutivo Carnes rojas y/o carnes blancas y/o pescados de mínimo 250 gr (porción diaria). Papas saladas tamaño mediano y/o papá a la francesa de 150 gr y/o Una porción de plátano maduro asado. Ensalada de mínimo tres componentes y mínimo de 100 gr y/o guacamole o porción de aguacate y/o Porción de fruta de mínimo 200 gr. Bebida: jugo natural fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas. El menú para cada día será acordado previamente con el supervisor del contrato o con el director de cultura.	27 y 28 de junio de 2024
Transporte intermunicipal terrestre Restrepo (Meta) - Chía (Cundinamarca) con capacidad para mínimo 38 pasajeros.	29 de junio de 2024

2. Que el proyecto permitió la participación de 38 docentes y directivos docentes, quienes fueron atendidos y beneficiados adecuadamente.

En virtud de lo anterior, se firma la presente acta como constancia de la conformidad y satisfacción de los servicios prestados por Eventex SAS en el marco del Proyecto Intercambio de Experiencias Pedagógicas.

Firma del Rector

Víctor Luis Escandón Vivas

10545180

Rector

Institución Educativa Oficial Departamental Cerca de Piedra

Firma del Representante Legal de Eventex SAS

Alberto Andrés Palacio Cáceres

1218716142

Representante Legal

Eventex SAS



2024050317420742444839

Registro No.208484

REGISTRO NACIONAL DE TURISMO

REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL

CERTIFICA QUE

EVENTEX S.A.S.

NIT: 901791187-1

EVENTEX SEDE 1

Dirección Comercial:

CRA 14 C N 10 80-CHIA CUNDINAMARCA

Dirección para notificaciones:

CL 138 NO. 11 18 OF. 1

Fecha de asignación número del RNT: 3 de mayo de 2024

Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Turismo como:

OPERADORES PROFESIONALES DE CONGRESOS, FERIAS Y CONVENCIONES
OPERADOR PROFESIONAL DE CONGRESOS, FERIAS Y CONVENCIONES

Fecha de Expedición: 03/05/2024

Fecha de Vencimiento: 31/03/2025



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA





REGISTRO NACIONAL DE TURISMO

REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL

CERTIFICA QUE

ANGELA ALEXANDRA MARTINEZ RAMIREZ - HOTEL SUNRISE BY HYPE
NIT: 1032441450-0

Dirección Comercial:
KILOMETRO 8 VIA PUERTO LOPEZ-HOTEL SUNRISE-VILLAVICENCIO META
Dirección para notificaciones:
KM 8 VIA PTO LOPEZ VEREDA LA LLANERITA

Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Turismo como:
ESTABLECIMIENTOS DE ALOJAMIENTO TURÍSTICO HOTEL



Fecha de Vencimiento: 31/03/2023
Fecha de Expedición: 30/03/2022

CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO



2024031410282928197012



Registro No.140656

REGISTRO NACIONAL DE TURISMO

REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL

CERTIFICA QUE EL INMUEBLE

INDIE EXPERIENCE S.A.S.

NIT: 901512845-2

Dirección:

Transversal 39 B 71 25-MEDELLIN ANTIOQUIA

Fecha de asignación número del RNT: 23 de septiembre de 2022

Se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Turismo como:

VIVIENDAS TURÍSTICAS

OTRO TIPO DE VIVIENDA TURÍSTICA

Fecha de Expedición: 14/03/2024

Fecha de Vencimiento: 31/03/2025




SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS



CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA



NIT: 901.791.187-1
ANEXO 7-DOCUMENTOS PRESTADORES DE SERVICIO DE TRANSPORTE

8:28

VoLTE

16

Tarjeta de Operación

EMPRESA AFILIADORA:

INSTITUCION COLOMBIANA DE TRANSPORTE TERRESTRE SAS

RADIO DE ACCIÓN:

NACIONAL

MODALIDAD DE TRANSPORTE:

PASAJEROS

MODALIDAD DE SERVICIO:

ESPECIAL

NRO. TARJETA DE OPERACIÓN:

423729

FECHA DE EXPEDICIÓN (DD/MM/AAAA):

20/03/2024

FECHA INICIO DE VIGENCIA (DD/MM/AAAA):

01/04/2024

FECHA FIN DE VIGENCIA (DD/MM/AAAA):

01/04/2026

ESTADO:

TARJETA DE OPERACION ACTIVA

 La movilidad es de todos		 <i>¡Es vivir lo nuestro!...</i> ®		PS-OT-002 01-11-2017 Versión 2		
FORMATO ÚNICO DE EXTRACTO DE CONTRATO DEL SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL						
No.	213	2011	04	2024	13585	0001
INVERSIONES COLOMBIANAS DE TRANSPORTE ESPECIAL Y DE CARGA S.A.S. «ICOLTES S.A.S.»						
NIT		830.142.864-7				
CONTRATO No			13585			
CONTRATANTE		EVENTEX SAS				
C.C. NIT		901.791.187-1				
OBJETO DEL CONTRATO: Transporte de Personal - Adscrito al contratante- <u>Nota:</u> El vocablo adscritos, refiere la relacion existente entre el contratante (una persona) y el usuario o personal (otra (s) persona (s)) hacia un destino específico (D.R.A.E., 2016; según condición que se aconduce al contenido del Decreto 431, 2017, artículo 7 en armonía con la resolución No. 6652, 2019, arts. 6 y 10) .						
ORIGEN-DESTINO (Viceversa) : CHIA - VILLAVICENCIO - RESTREPO.						
CONVENIO DE COLABORACIÓN:						
VIGENCIA DEL CONTRATO						
	DIA	MES		AÑO		
FECHA INICIAL	27	06		2024		
FECHA DE VENCIMIENTO	30	06		2024		
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO						
PLACA	MODELO		MARCA	CLASE		
UFZ 846	2011		CHEVROLET	BUS		
NÚMERO INTERNO			NÚMERO TARJETA DE OPERACIÓN			
268			423729			
DATOS DEL CONDUCTOR 1	Nombres y Apellidos		C.C.No	No Licencia de Conducción	Vigencia	
	JAVIER SASTOQUE		80.400.952	80.400.952	29/05/2027	
DATOS DEL CONDUCTOR 2	Nombres y Apellidos		C.C.No	No Licencia de Conducción	Vigencia	
	N/A		N/A	N/A	N/A	
DATOS DEL CONDUCTOR 3	Nombres y Apellidos		C.C.No	No Licencia de Conducción	Vigencia	
	N/A		N/A	N/A	N/A	
Responsable del Contratante	Nombres y Apellidos		C.C.No	Teléfono	Domicilio	
	SIMON GIRALDO		1.003.659.776	3154131628	CHIA	
 						
Dirección: Carrera 15A No 71-75. Barrio Daniel Lemaitre- Cartagena - Bolivar Línea Cordial : (1) 2847937 - Línea Móvil Nacional: 57+3114891018 E-mail de Verificación: grupoviatena@gmail.com			FIRMA Y SELLO GERENTE EMPRESA O PERSONA AUTORIZADA -De conformidad con el decreto 2150 de 1995, Ley 527 de 1999 y Decreto reglamentario 2364 de 2012, la firma mecánica -digital- que aparece en el presente documento posee plena validez para efectos legales pretendidos-			
El nombre comercial Viatena en la forma que aparece en la parte superior del presente documento, hace parte integral de la marca que comparten las empresas adscritas al grupo comercial. Art. 583 y S.S. del C. de Cio. Por lo tanto su uso es permitido por la Legislación vigente.						

EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE EXTRACTO DE CONTRATO PARA VIAJE OCASIONAL -FUEC- ES VALIDO ÚNICAMENTE PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE QUE EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE HA SEÑALADO (Decreto 431, 2017, Artículo 8).



ANEXO 8-CARTA DE COMPROMISO ALIMENTACION RESTREPO 27-29 DE JUNIO DE 2024

Chía, 12 de agosto de 2024

Señores:
Alcaldía Municipal de Chía

Asunto: Carta de Compromiso de Servicios de Alimentos

Estimados señores,

Por medio de la presente, **Eventex**, empresa especializada en la provisión de servicios de catering y organización de eventos, se comprometio formalmente a garantizar que los productos alimenticios suministrados durante el desarrollo de la actividad "**Proyecto Intercambio de Experiencias Pedagógicas. Visita de los Docentes y Directivos Docentes de la Institución Educativa Cerca de Piedra a la Institución Educativa Francisco Torres León del Municipio de Restrepo, Meta**", llevada a cabo entre el **27 y el 29 de junio de 2024**, cumplieron con todas las normativas de higiene, sanitarias, y de manipulación de alimentos vigentes en nuestro país.

En el marco del contrato **MC-017-2024**, **Eventex** brindó el siguiente servicio:

1. Almuerzos (114):

- **Tipo Ejecutivo:**
- **Proteína:** Carnes rojas, carnes blancas, o pescados de un mínimo de 250 gramos (porción diaria).
- **Acompañamientos:**
- Papas saladas tamaño mediano y/o papa a la francesa de 150 gramos, y/o una porción de plátano maduro asado.



EMAIL

contactoeventex@gmail.com



DIRECCION

CRA 1A #11-130 OFC 418



TELEFONO

+57 3014503165



www.eventex.com



- Ensalada con un mínimo de tres componentes y un peso mínimo de 100 gramos, y/o guacamole o porción de aguacate, y/o porción de fruta de mínimo 200 gramos.
- **Bebida:** Jugo natural de fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas.

2. Cenas (76):

- **Tipo Ejecutivo:**
- **Proteína:** Carnes rojas, carnes blancas, o pescados de un mínimo de 250 gramos (porción diaria).
- **Acompañamientos:**
- Papas saladas tamaño mediano y/o papa a la francesa de 150 gramos, y/o una porción de plátano maduro asado.
- Ensalada con un mínimo de tres componentes y un peso mínimo de 100 gramos, y/o guacamole o porción de aguacate, y/o porción de fruta de mínimo 200 gramos.
- **Bebida:** Jugo natural de fruta o gaseosa en vaso de 10 onzas.

Durante la actividad, se garantizó el servicio a la mesa con la dotación adecuada de menaje, asegurando el cumplimiento de los estándares de calidad y satisfacción esperados. Todo el personal encargado de la manipulación de alimentos cuenta con la certificación requerida y ha sido capacitado en prácticas seguras de higiene y servicio.

Eventex agradece la confianza depositada en nuestros servicios y se compromete a seguir ofreciendo productos de alta calidad, cumpliendo con todas las normativas vigentes y asegurando la plena satisfacción de nuestros clientes.

Agradecemos la oportunidad de servirles y quedamos a su disposición para cualquier aclaración o consulta adicional.

Cordialmente: **EVENTEX S.AS**



EMAIL

contactoeventex@gmail.com



DIRECCION

CRA 1A #11-130 OFC 418



TELEFONO

+57 3014503165



www.eventex.com

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899

**TU ASSIST CARD**

Por favor verifica que tus datos sean correctos



**SANDRA
INÍRIDA
TÉLLEZ
URBINA**

N° ASSIST CARD

570 16167695 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 ▶ 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

51774441

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

①

ANTES DE VIAJAR**IMPORTANTE** 1. Descarga nuestra APP aquí:

②

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicítala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos:
Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.

**VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO**

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó

**CITA CON UN MÉDICO**

Nos contactaremos para coordinar la visita.

③

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

📞 **América Latina**
+54 (11) 5555-1500

📞 **Norteamérica**
+1 800-874-2223

📞 **Europa**
+34 (91) 788-3333

📞 **Asia**
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

SANDRA INIRIDA TELLEZ URBINA - N° de Identificación: 51774441

N° ASSIST CARD: 570 16167695 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



ROCÍO DEL
PILAR
RAMÍREZ
ROJAS

N° ASSIST CARD

570 16167696 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 ▶ 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

51882926

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicitala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos:
Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

📞 América Latina
+54 (11) 5555-1500

📞 Norteamérica
+1 800-874-2223

📞 Europa
+34 (91) 788-3333

📞 Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

ROCIO DEL PILAR RAMIREZ ROJAS - N° de Identificación: 51882926

N° ASSIST CARD: 570 16167696 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



LILIANA
PATRICIA
GÓMEZ
BRICEÑO

N° ASSIST CARD

570 16167697 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 a 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

51959293

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicitala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos: Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

📞 América Latina
+54 (11) 5555-1500

📞 Norteamérica
+1 800-874-2223

📞 Europa
+34 (91) 788-3333

📞 Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

LILIANA PATRICIA GÓMEZ BRICEÑO - N° de Identificación: 51959293

N° ASSIST CARD: 570 16167697 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



KATHERINE
ELIONOR
GOMEZ RUIZ

N° ASSIST CARD
570 16167698 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO
NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO
18/06/2024 a 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE
52426367

COBERTURA HASTA
\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicítala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos: Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

América Latina
+54 (11) 5555-1500

Norteamérica
+1 800-874-2223

Europa
+34 (91) 788-3333

Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

KATHERINE ELIONOR GOMEZ RUIZ - N° de Identificación: 52426367

N° ASSIST CARD: 570 16167698 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



**WILSON
JAVIER
ÁLVAREZ
RODRÍGUEZ**

N° ASSIST CARD

570 16167699 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 ▶ 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

1015393092

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicitala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos:
Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

📞 América Latina
+54 (11) 5555-1500

📞 Norteamérica
+1 800-874-2223

📞 Europa
+34 (91) 788-3333

📞 Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

WILSON JAVIER ALVAREZ RODRIGUEZ - N° de Identificación: 1015393092

N° ASSIST CARD: 570 16167699 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



JUAN
ALEJANDRO
PÉREZ
RANGEL

N° ASSIST CARD

570 16167701 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 a 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

80926235

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicítala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos: Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

América Latina
+54 (11) 5555-1500

Norteamérica
+1 800-874-2223

Europa
+34 (91) 788-3333

Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

JUAN ALEJANDRO PÉREZ RANGEL - N° de Identificación: 80926235

N° ASSIST CARD: 570 16167701 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

17/06/2024

AGENCIA N° 99899



TU ASSIST CARD

Por favor verifica que tus datos sean correctos



BLANCA
LUCÍA
DAZA
ACOSTA

N° ASSIST CARD

570 16167702 0R7 CONAC / 1

PRODUCTO

NACIONAL

VIGENCIA DEL SERVICIO

18/06/2024 a 20/06/2024 inclusive.

N° DE DOCUMENTO DE VIAJE

53910070

COBERTURA HASTA

\$ 45.000.000

1

ANTES DE VIAJAR

IMPORTANTE 1. Descarga nuestra APP aquí:



2

SI NECESITAS ASISTENCIA MÉDICA DURANTE TU VIAJE

¡Muy simple! Solicítala desde nuestra aplicación móvil, en 3 simples pasos: Completa tus datos, ubicación, indicar tus síntomas y seleccionar.



VIDEO CONFERENCIA CON UN MÉDICO

Accede a una consulta médica por video conferencia las 24 hs estés donde estes.

ó



CITA CON UN MÉDICO

Nos contactaremos para coordinar la visita.

3

OTROS MEDIOS DE CONTACTO CON ASSIST CARD:

Para teléfonos Toll Free ingresar a www.assistcard.com/listadotelefonico

Asistencia WhatsApp +5491127039665

📞 América Latina
+54 (11) 5555-1500

📞 Norteamérica
+1 800-874-2223

📞 Europa
+34 (91) 788-3333

📞 Asia
+82 (2) 2023-5858



Guarda los medios de contacto en tu celular

RECOMENDACIONES

Tener a mano la siguiente documentación ya que podría ser requerida al momento de solicitar asistencia:

- Pasaporte con sellos de salida de su país de residencia.
- Ticket aéreo /Boarding pass.



- Confirma tus datos y accede a las condiciones generales en my.assistcard.com
- Descarga e imprime la condiciones particulares adjuntas de tu producto.
- Si viajas a USA, antes de ir a una sala de emergencia de un hospital es esencial que te comuniques con nosotros.

Resumen de Prestaciones

COVID-19 INCLUIDO

Tu producto cuenta con asistencia médica ante diagnóstico positivo de COVID-19, hasta el monto máximo de cobertura del producto adquirido. Para mayor información te invitamos a consultar las condiciones generales y particulares adjuntas.

BLANCA LUCÍA DAZA ACOSTA - N° de Identificación: 53910070

N° ASSIST CARD: 570 16167702 0R7 CONAC / 1

Vigencia del servicio: 18 Junio 2024 al 20 Junio 2024 inclusive.

CONDICIONES PARTICULARES

VERIFIQUE EN LAS CONDICIONES GENERALES LAS CLAUSULAS CORRESPONDIENTES A LOS LIMITES Y/O IMPORTES INDICADOS MAS ABAJO. IMPORTANTE: SI NECESITA ASISTENCIA COMUNIQUESE CON ASSIST CARD Y RECUERDE QUE USTED DEBE RECIBIR LA AUTORIZACION DE ASSIST CARD ANTES DE TOMAR CUALQUIER INICIATIVA, CONFORME SURGE DE LAS CONDICIONES GENERALES.

C.4	MONTO MÁXIMO GLOBAL (INCLUYE TODOS LOS SERVICIOS DE ESTE PRODUCTO CON SUS TOPES):	\$ 45.000.000
	MONTOS MÁXIMOS ESPECÍFICOS POR SERVICIO:	
C.4.1.10.3	PRIMERA ATENCIÓN MÉDICA POR ENFERMEDAD PREEXISTENTE:	\$ 1.000.000
C.4.1.10.4	ASISTENCIA MÉDICA EN EL PAÍS DE EMISIÓN (INCLUIDO COVID-19):	\$ 45.000.000
C.4.1.2	ATENCIÓN POR ESPECIALISTAS:	INCLUYE CONTACTO CON EL PEDIATRA DE CABECERA
C.4.1.5.3	MEDICAMENTOS/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 300.000
C.4.1.6.2	ODONTOLOGÍA DE URGENCIA/ASISTENCIAS EN EL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	\$ 600.000
C.4.1.9	PRÓTESIS Y ORTESIS	\$ 1.000.000
C.4.21	PRÁCTICA DE DEPORTES:	\$ 4.500.000
C.4.22	ESTADO DE EMBARAZO:	\$ 4.500.000
C.4.3	TRASLADOS SANITARIOS:	INCLUIDO
C.4.4	REPATRIACIÓN SANITARIA:	INCLUIDO
C.4.5	ACOMPañAMIENTO DE MENORES Y MAYORES:	INCLUIDO
C.4.6	TRASLADO DE UN FAMILIAR:	INCLUIDO
C.4.8	DIFERENCIA DE TARIFA POR VIAJE DE REGRESO RETRASADO O ANTICIPADO:	INCLUIDO
C.4.13	ASISTENCIA EN CASO DE ROBO O EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS:	INCLUIDO
C.4.14	REGRESO ANTICIPADO POR SINIESTRO GRAVE EN EL DOMICILIO:	INCLUIDO
C.4.15	REPATRIACIÓN O TRASLADOS FUNERARIOS:	INCLUIDO
C.4.16	LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJES:	INCLUIDO
C.4.17.1	ASISTENCIA LEGAL/ADELANTO EN CONCEPTO DE PRÉSTAMO:	\$ 2.000.000
C.4.18	ANTICIPO DE FONDOS PARA FIANZAS POR RESPONSABILIDAD EN UN ACCIDENTE:	\$ 6.000.000
C.4.19	ASISTENCIA LEGAL PARA REALIZAR RECLAMOS A RAÍZ DE ACCIDENTES:	INCLUIDO
C.5.2.2	VALIDEZ TERRITORIAL:	NACIONAL - VÁLIDO A PARTIR DEL KM 0, NO VÁLIDO EN CIUDAD DE RESIDENCIA
C.5.4.2	DÍAS CONSECUTIVOS DE VIAJE/DENTRO DEL PAÍS DE EMISIÓN DE LA TARJETA:	HASTA 30 DÍAS
C.5.13	LIMITACIONES Y EXCLUSIONES ESPECIALES POR EDAD:	NO APLICAN LIMITACIONES POR EDAD
D.2.2.2	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (MUERTE ACCIDENTAL 24 HS.):	\$ 15.000.000
D.2.4	RESPONSABILIDAD MÁXIMA TOTAL EN CASO DE ACCIDENTE QUE INVOLUCRE MÁS DE UN TITULAR:	\$ 2.500.000
D.3.3	SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES (INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE):	HASTA \$ 15.000.000
C.4.37	REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS DE CERRAJERÍA EN DOMICILIO O VEHÍCULO	\$ 200.000
C.4.38	REEMBOLSO DE GASTOS FÚNEBRES	\$ 3.000.000
C.4.39	TRASLADO A CIUDAD DE ORIGEN O DESTINO POR ROBO, AVERÍA O ACCIDENTE DEL VEHÍCULO	\$ 2.000.000
C.4.40	ASIGNACIÓN Y TRASLADO DE UN CONDUCTOR REEMPLAZANTE	INCLUIDO
C.4.41	REEMBOLSO POR ALIMENTACIÓN DERIVADO DEL CIERRE DE AEROPUERTOS ANTE EVENTOS DE FUERZA MAYOR	\$ 150.000
	ESTE PRODUCTO NO INCLUYE GASTOS POR ENFERMEDADES PREEXISTENTES. ASSIST CARD DISPONE DE PRODUCTOS QUE INCLUYEN PREEXISTENCIAS, CONSULTE CON SU AGENTE DE VIAJES O EN ASSIST CARD ANTES DE VIAJAR.	

IMPORTANTE: El uso de los servicios de asistencia incluidos en el producto ASSIST CARD por Ud. elegido y adquirido, implica el total conocimiento de las Condiciones Particulares y Condiciones Generales del mismo, cuyos textos se acompañan en archivos adjuntos y que es necesario que Ud. lea. También podrá volver a ver en nuestro website las Condiciones Generales del producto que Ud. acaba de adquirir, como también las condiciones generales y particulares de los seguros.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4b8ee3f930e5a26218f97f9af8e59e5e81a8a36c4b4f582fd6df7d0cff96d83296da6e312b5076635fe6bcffd0208a7a

Número de Factura: FV-5

Fecha de Emisión: 16/07/2024

Fecha de Vencimiento: 16/07/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Instrumento no definido

Orden de pedido: CARTA DE ACEPTACION MC-017-202

Fecha de orden de pedido: 24/06/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: EVENTEX S.A.S.

Nombre Comercial: EVENTEX S.A.S.

Nit del Emisor: 901791187

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen Fiscal:O-47

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 1410

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 15 NO. 17 - 17 CASA 92

Teléfono / Móvil: 3154131628

Correo: CONTACTOEVENTEX@GMAIL.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE CHIA

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999172

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 11 11 29

Teléfono / Móvil: 8630425

Correo: shacienda@chia_cundinamarca.gov

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	1	Tiquetes redondos Transporte aéreo Bogotá Rionegro Antioquia, ida y regreso	94	7,00	\$ 588.235,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 782.352,55	19.00			\$ 4.117.645,00
2	1	Habitación 2 noches en hotel cuatro estrellas	94	9,00	\$ 555.294,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 949.552,74	19.00			\$ 4.997.646,00
3	1	Transporte intermunicipal terrestre Pasajes dobles Chía Cundinamarca Restrepo Meta con capacidad para mínimo 38 pasajeros	94	1,00	\$ 2.941.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 2.941.000,00
4	1	Alojamiento Hotel cuatro estrellas, en el municipio de Restrepo Meta	94	2,00	\$ 7.294.118,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.771.764,84	19.00			\$ 14.588.236,00
5	1	Almuerzo tipo ejecutivo Carnes rojas y o carnes blancas y o pescados de mínimo 250 gr porción diaria	94	114,00	\$ 41.176,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 375.525,12	8.00	\$ 4.694.064,00
6	1	Cena tipo ejecutivo Carnes rojas y o carnes blancas y o pescados de mínimo 250 gr porción diaria.	94	76,00	\$ 41.176,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 250.350,08	8.00	\$ 3.129.376,00

Notas Finales

Forma de pago contado
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-07-16 11:41:24
Documento generado el: 2024-07-16 11:41:24
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	34.467.967,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34.467.967,00
IVA	4.503.670,13
INC	625.875,20
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	5.129.545,33
Total neto factura (=)	39.597.512,33
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 39.597.512,33

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764069800907

Rango desde: 1

Rango hasta: 200

Vigencia: 2026-04-29



Nota Crédito de la Factura Electrónica de
Venta



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de documento electrónico - CUDE :
e22e1401dd4a6f993abdaee20f18bfaf0d6d9b5d5579b14c7c15fe22fbc31f0d2098d82186310a53f03a1dfc8d507553
Número de Factura: NC8
Fecha de Emisión: 12/08/2024
Fecha de Vencimiento: 12/08/2024
Tipo de Operación: 20 - Nota Crédito que referencia una factura electrónica
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del emisor / vendedor

Razón Social: EVENTEX S.A.S.
Nombre Comercial: EVENTEX S.A.S.
Nit del Emisor: 901791187
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 1410
País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Chá
Dirección: CR 15 NO. 17 - 17 CASA 92
Teléfono / Móvil: 3154131628
Correo: CONTACTOEVENTEX@GMAIL.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE CHIA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999172
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Cundinamarca
Municipio / Ciudad: Chá
Dirección: CR 11 11 29
Teléfono / Móvil: 8630425
Correo: shacienda@chia_cundinamarca.gov

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Valor de Venta por Item
								IVA	%	INC	%	
1	5	Ajuste Centavos impuestos	NIU	1,00	\$ 0,33	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 0,33

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia	Razón de Referencia
Factura Electrónica	fv5	2024-07-16	ajuste centavos en impuestos
CUFE : 4b8ee3f930e5a26218f97f9af8e59e5e81a8a36c4b4f582fd6df7d0cff96d83296da6e312b5076635fe6bcffd0208a7a			

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-12 15:28:51
Documento generado el: 2024-08-12 15:28:50
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	0,33
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	0,33
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	0,33
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 0,33

Numero de Autorización: 0

Rango desde: 1

Rango hasta: 300

Vigencia: 2029-05-31

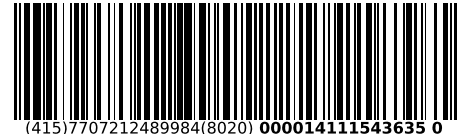
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141115436350			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9017911871				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico 32							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social EVENTEX S.A.S.							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Cundinamarca		40. Ciudad/Municipio Chía		175	
41. Dirección principal CR 15 NO. 17 - 17 CASA 92							
42. Correo electrónico CONTACTOEVENTEX@GMAIL.COM							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3154131628		45. Teléfono 2 3014503165	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 1410	47. Fecha inicio actividad 20240122	48. Código 8230	49. Fecha inicio actividad 20240122	50. Código 1	2	51. Código	0
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4752							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1234567891011121314151617181920				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 08 - 14 / 23 : 22: 33	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre PALACIO CACERES ALBERTO ANDRES			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 3 Hoja 2		
			4. Número de formulario 141115436350		
 (415)7707212489984(8020) 000014111543635 0					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 7 9 1 1 8 7 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 3 2	
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 2		63. Formas asociativas 1 2		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio 1	
Constitución, Registro y Última Reforma			Composición del Capital		
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase 0 4					
72. Número 0					
73. Fecha 2 0 2 4 0 1 2 2					
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro 0 3					
76. Fecha de registro 2 0 2 4 0 1 2 2					
77. No. Matrícula mercantil 0 3 7 7 0 4 9 2					
78. Departamento 1 1					
79. Ciudad/Municipio 0 0 1					
Vigencia					
80. Desde					
81. Hasta					
				82. Nacional %	
				83. Nacional público %	
				84. Nacional privado %	
				85. Extranjero %	
				86. Extranjero público %	
				87. Extranjero privado %	
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	1 0 1	2 0 2 4 0 1 2 2		-	
2				-	
3				-	
4				-	
5				-	
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	
				96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141115436350



(415)7707212489984(8020) 000014111543635 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 7 9 1 1 8 7 | 1

Impuestos de Bogotá

3 2

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 1 2 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 2 1 8 7 1 6 1 4 2	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido PALACIO	105. Segundo apellido CACERES	106. Primer nombre ALBERTO
107. Otros nombres ANDRES	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
107. Otros nombres	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV 110. Razón social representante legal

Chía (Cundinamarca), 12 de agosto de 2024

Señores

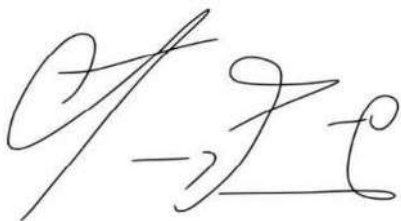
Alcaldía Municipal de Chía
Chía (Cundinamarca).-

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DESEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **ALBERTO ANDRES PALACIO CACERES**, identificado con **1.218.716.142 de Orlando EE.UU.**, en mi condición de Representante Legal de **EVENTEX S.A.S.** identificada con Nit **901.791.187-1**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de **Bogotá**, certifico que desde que la empresa se constituyó formalmente se han pago los aportes realizados por la compañía legalmente exigibles a la fecha, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales y cajas de compensación familiar. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en **Chía (Cundinamarca)**, a los **(12)** días del mes de **Agosto** de 2024.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. P. C.', with a stylized flourish.

ALBERTO ANDRES PALACIO CACERES

C.C. No. 1.218.716.142 de Orlando
EE.UU. Representante Legal
EVENTEX SAS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901791187-1	EVENTEX SAS		KR 15 # 17 - 17 CS 92	3014503165	CONTACTOEVENTEX@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-08	2024-07	E		79423040	10
TOTAL A PAGAR					\$318.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	52.000	0
						0	0
						52.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	52.000	52.000
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	52.000	52.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	318.800	318.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901791187-1	EVENTEX SAS		KR 15 # 17 - 17 CS 92	3014503165	CONTACTOEVENTEX@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E		79423040	\$318.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna Exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cultura de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003659776	GIRALDO TAMAYO SIMON	1	0		S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-25	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

Certificado Bancario

jueves, 16 de agosto de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que EVENTEX S.A.S identificado (a) con NIT 901791187 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No producto	Fecha apertura	Estado
COP CUENTA DE AHORROS	68200004210	31/01/2024	ACTIVA

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

***Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionado anteriormente.

*Si desea verificar esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57 - 4) 510 90 00 - Bogotá - Local(57 - 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57 - 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57 - 2) 554 05 05 - Resto del País: 01800 09 12345. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.