

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804022506

PÓLIZA No: 580-47-994000074345 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA **PEREIRA**

COD AGENCIA **580** RAMO **47**

TIPO DE MOVIMIENTO **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN **IMPRESION**

DIA **26** MES **08** AÑO **2022**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **26** MES **08** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SILVIO HERNANDO ZAPE YULE**

IDENTIFICACIÓN: CC **10.480.682**

DIRECCIÓN: **KR 17 18 47 BARLOVENTO CA 1**

CIUDAD: **DOSQUEBRADAS, RISARALDA**

TELÉFONO: **3113440341**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE RISARALDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.085-7**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE RISARALDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.085-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

25/08/2022

31/08/2023

3,239,534.80

BENEFICIARIOS

NIT 891480085 - DEPARTAMENTO DE RISARALDA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 1782 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE EDUCACION REALIZANDO ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO A LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROYECTOS DE LA DIRECCION DE COBERTURA EN LA VIGENCIA 2022.

ID SECOP: C01.PCCNTR.3924891

21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI

VALOR ASEGURADO TOTAL:

\$ *****3,239,534.80

VALOR PRIMA:

\$ *****21,403

GASTOS EXPEDICION:

\$ *****9,000.00

IVA:

\$ *****5,777

TOTAL A PAGAR:

\$ *****36,180

NOMBRE INTERMEDIARIO

CLAVE

%PART

AVALAR SEGUROS LTDA

9199

100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000580402250

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBD0207C0F0DFE7B5F

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3164687942
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	5804022506
Identificación:	192.230.104.12
Nombre:	ZAPE YULE
Email:	SILVIOZAPE@HOTMAIL.COM
IP:	192.230.104.12

DATOS DEL PAGO

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO	
No. Pago:	58040225060
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	26/08/2022
Ticket ID:	58040225060
Transacción/CUS:	1621287769
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	1
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1001
Total:	36180
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO