Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6601187146

PÓLIZA No: 660 - 47 - 994000021920 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR** COD. AGENCIA: 660 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
04	09	2022	04	09	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION AFROCOLOMBIANA JUVENTUD LIDERES EN PROYECTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **817.002.836-3**

DIRECCIÓN: CLL 24 NO 19-20 CIUDAD: PUERTO TEJADA, CAUCA TELÉFONO: 3172263465

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.580-9**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.580-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE APOYO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	01/09/2022	01/05/2023	3,499,999.10
ANTICIPO	01/09/2022	01/05/2023	10,499,991.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/09/2022	01/01/2026	1,749,999.55
CALIDAD DEL SERVICIO	01/09/2022	01/05/2023	3,499,999.10

BENEFICIARIOS
NIT 891500580 - MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE APOYO

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 DEL CONVENIO DE INTERES PÚBLICO NO 07 DE FECHA 1 DE SEPTIEMBRE DE 2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONVENIO DE INTERES PÚBLICO PARA BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A TODO COSTO A 15 ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE DISCAPACIDAD DE NIVEL 1 Y2 DE SISBEN, DEL MUNICIPIO DE PUERTO TEJADA CAUCA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****19,249,988.75	$ **********69,770	$****15,000.00	$ *******16,106	$ **********100,876

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ANGELA CRISTINA ALEGRIA CABRERA	8371	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 2.012, 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

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

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)000000000007000660118714

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DE20790E07FB7F5B

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

idaria

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601187146

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA / MES / AÑO
994000021920	$ 100,876.00	04 / 09 / 2022

FECHA DE IMPRESIÓN

ROCOLOMBIANA JUVENTUD LIDERES EN PROYECTO — IDENTIFICACIÓN: NIT 817.002.836-3

CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660118714

DE PAGO	MEDIOS DE PAGO
www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
Banco de Bogotá Banco de occidente	Efectivo o cheque Presentando comprobante de pago desde su dispositivo móvil, sin necesidad de imprimir.
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ (1) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS: Banco Davivienda convenio barras # 1040955 ó DNR 1004050 Ref. 1 No. Documento, Ref 2 No. electrónico 10 dígitos. Banco de Occidente Banco de Bogotá	Efectivo ó Cheque
CAJEROS AUTOMÁTICOS: Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito
CORRESPONSALES DE RECAUDO: Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo

* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) LA 14	Supermercados	$9.999.999
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) MOVIIRED	Tiendas y puntos autorizados	$1.500.000
5) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico	$ 500.000
6) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000
7) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
8) CONRED 9) PUNTORED	Monto máximo $1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque)
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, número electrónico para pagos y número telefónico.
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página: www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país.2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601187146

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: FUNDACION AFROCOLOMBIANA JUVENTUD LIDERES EN PROYECTO — IDENTIFICACIÓN: NIT 817.002.836-3

DIA	MES	AÑO
04	09	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO — CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660118714

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

- Banco -

Escaneado con CamScanner