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
6601212704

PÓLIZA No: 660-47-994000022394 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	03	11	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	03	11	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR IDENTIFICACIÓN: CC 13.452.365

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 6022167158

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE IDENTIFICACIÓN: NIT 890.304.155-8

BENEFICIARIO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE IDENTIFICACIÓN: NIT 890.304.155-8

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	02/11/2022	30/04/2023	99,487,581.20
ANTICIPO	02/11/2022	30/04/2023	397,950,324.80
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	02/11/2022	31/12/2025	49,743,790.60
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	VER NOTA ACLARATORIA		99,487,581.20
CALIDAD DEL SERVICIO	02/11/2022	30/04/2023	99,487,581.20

BENEFICIARIOS
NIT 890304155 - HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 CONTRATO DE OBRA No GJ- 041 -2022, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON OBRA DE AMPLIACIÓN DEL ÁREA DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.— ETAPA II, NUEVA SALA NO 09 FASE I, EN EL MUNICIPIO DE CALI VALLE

*** NOTA ACLARATORIA ***

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***746,156,859.00	$ ********2,843,573	$****15,000.00	$ ******543,129	$ ********3,401,702

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
JAL SEGUROS LTDA	7260	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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_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)000000000007000660121270

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DE20790D0EFE795F

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6601212720

PÓLIZA No: 660 -74 - 994000010365 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR — COD. AGE: 660 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
03	11	2022

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
02	11	2022	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
31	12	2022	23:59	59

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
03	11	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
02	11	2022	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
31	12	2022	23:59	59

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR — IDENTIFICACIÓN: CC 13.452.365

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI — CIUDAD: CALI, VALLE — TELÉFONO: 6022167158

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR — IDENTIFICACIÓN: CC 13.452.365

DIRECCIÓN: CL 6 74 A 50 APTO 213 ED SORRENTO BR CIUDAD CAPRI — CIUDAD: CALI, VALLE — TELÉFONO: 6022167158

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR CC : 13452365

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE CIUDAD: CALI

DIRECCION: NA

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 200,000,000.00		200,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante la presente póliza se amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana en virtud de la ejecucion del CONTRATO DE OBRA No GJ-041-2022, referente a OBRA DE AMPLIACIÓN DEL ÁREA DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.— ETAPA II, NUEVA SALA NO 09 FASE I, EN EL MUNICIPIO DE CALI VALLE

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********161,644	$*********0.00	$ *******30,712	$ **********192,356

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
JAL SEGUROS LTDA	7260	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000660121272

FIRMA TOMADOR

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

C8DE20790D0EFE795D

CLIENTE

LAUANAYAPATRI 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través de 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 COLOMBIA

Empresa: HECTOR LONDOÑO T **Nit:** 13452365
Usuario: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR

3 de Noviembre de 2022 3:40:29 PM
Dirección IP: 186.170.70.87

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: jueves, 03 de noviembre de 2022 - 3:30 PM

Detalle de la transacción

Información básica del evento / transacción	
User id:	Laura2719
Fecha _ hora:	2022-11-03 15:37:03
Evento / transacción:	Pago PSE
Estado:	Ejecutada

Detalle de la transacción	
Tienda virtual o recaudador:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Número de factura:	66012127200
Nro. de referencia:	186.170.70.87
Nro. de referencia 2:	6601212720
Nro. de referencia 3:	CC - 13452365
Descripción del pago:	POLIZAS
Valor a pagar:	$192,356.00
Fecha y hora de la transacción:	2022-11-03 15:40:19
Cuenta a debitar:	772-939397-83
Número de comprobante:	0000041116
Id usuario aprobador:	Sebastian11

Regresar

COPYRIGHTS © 2000 - 2022 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

Empresa: HECTOR LONDOÑO T **Nit:** 13452365
Usuario: HECTOR MARIO LONDOÑO TOVAR

3 de Noviembre de 2022 3:40:48 PM
Dirección IP: 186.170.70.87

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: jueves, 03 de noviembre de 2022 - 3:30 PM

Detalle de la transacción

Información básica del evento / transacción	
User id:	Laura2719
Fecha _ hora:	2022-11-03 15:29:15
Evento / transacción:	Pago PSE
Estado:	Ejecutada

Detalle de la transacción	
Tienda virtual o recaudador:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Número de factura:	66012127040
Nro. de referencia:	186.170.70.87
Nro. de referencia 2:	6601212704
Nro. de referencia 3:	CC - 13452365
Descripción del pago:	POLIZAS
Valor a pagar:	$3,401,702.00
Fecha y hora de la transacción:	2022-11-03 15:31:20
Cuenta a debitar:	772-939397-83
Número de comprobante:	0000059042
Id usuario aprobador:	Sebastian11

Regresar

COPYRIGHTS © 2000 - 2022 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601212704

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

Agencia Exp: **CALI LIMONAR**

AG. RAM. POL.: 660 - 47 - 994000022394

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 3,401,702.00

DIA	MES	AÑO
03	11	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **LONDOÑO TOVAR HECTOR MARIO**

IDENTIFICACIÓN: CC **13.452.365**

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660121270

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
RECAUDO VERDE	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.	Efectivo ó Cheque
	Banco de Occidente	
	Banco de Bogotá	
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 Grupo Aval	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 4.000.000
4) MOVIRED	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	Monto máximo $ 1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	
9) PUNTORED		

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601212704

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **LONDOÑO TOVAR HECTOR MARIO**

IDENTIFICACIÓN: CC **13.452.365**

DIA	MES	AÑO
03	11	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660121270

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

- Banco -

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601212720

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

Agencia Exp: **CALI LIMONAR**

AG. RAM. POL.: 660 - 74 - 994000010365

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 192,356.00

DIA	MES	AÑO
03	11	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **LONDOÑO TOVAR HECTOR MARIO**

IDENTIFICACIÓN: CC 13.452.365

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660121272

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
RECAUDO VERDE	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.	Efectivo ó Cheque
	Banco de Occidente	
	Banco de Bogotá	
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 Grupo Aval	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 4.000.000
4) MOVIRED	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	Monto máximo $1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	
9) PUNTORED		

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
6601212720

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **LONDOÑO TOVAR HECTOR MARIO**

IDENTIFICACIÓN: CC 13.452.365

DIA	MES	AÑO
03	11	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000660121272

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

- Banco -