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
5804102712

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000076388 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: PEREIRA COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	07	12	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	07	12	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: CRUZ ROJA SECCIONAL RISARALDA IDENTIFICACIÓN: NIT 891.408.031-4

DIRECCIÓN: CALLE 16 CRA15 CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 6043152344

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 CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	01/12/2022	30/08/2023	7,492,344.40
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/12/2022	31/12/2025	3,746,172.20
	CALIDAD DEL SERVICIO	01/12/2022	30/06/2023	7,492,344.40

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. CO1.PCCNTR.429-2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REGULACIÓN MÉDICA AL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

EMISIÓN ORIGINAL. CONDICIONES GENERALES 15/08/2017-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****18,730,861.00	$ **********74,328	$*****9,000.00	$ *******15,832	$ **********99,160

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SALAZAR Y SALAZAR SEGUROS LTDA	7564	100.00			

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 AQUÉLLOS 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

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)000000000007000580410271

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD0207C0E0FFE795E

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/03 - 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

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS

5804102712

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: **PEREIRA**

AG. RAM. POL.: 580 - 47 - 994000076388

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN: **$ 99,161.00**

NOMBRE:: **CRUZ ROJA SECCIONAL RISARALDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.408.021-4

FECHA IMPRESIÓN: 07 12 AÑO 2022

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000580410271

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. 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 Grupo Aval	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	

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 -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco de Bogota 2 Centro Comercial Pe
PR091201 ***169 Horario Normal
AH*****7461 27/12 10:37 231
ASEGURADORA SOLIDARIA DE CO 1698
FAUS 00000000D0005 0001 0021
Valor Efectivo:99,161.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Nb:0.00
Valor Total:99,161.00
2121 2164 Recaudo Web Servicel

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804103256

PÓLIZA No: 580 -74 - 994000021533 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGE: 580 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
07	12	2022

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
01	12	2022	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
30	12	2022	23:59	29

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
07	12	2022

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA	01	12	2022	23:59	30	12	2022	23:59	29

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CRUZ ROJA SECCIONAL RISARALDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.408.031-4**

DIRECCIÓN: CALLE 16 CRA15 CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 6043152344

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE RISARALDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.085-7**

DIRECCIÓN: CALLE 19 NO. 13-17 PARQUE OLAYA CIUDAD: **PEREIRA, RISARALDA** TELÉFONO: 6063398300

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DE RISARALDA NIT : 891480085

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: RISARALDA CIUDAD: PEREIRA

DIRECCION: DEPARTAMENTO DE RISARALDA

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	200,000,000.00		
	RCE PATRONAL	40,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	40,000,000.00		
		40,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS
NIT 891480085 - DEPARTAMENTO DE RISARALDA

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 #CO1.PCCNTR4291339 .referente a PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REGULACIÓN MÉDICA AL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA

EMISIÓN ORIGINAL CONDICIONES GENERALES 11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI

POLIZA DERIVADA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL 994/76388

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***200,000,000.00	$ **********50,000	$*********0.00	$ ********9,500	$ **********59,500

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SALAZAR Y SALAZAR SEGUROS LTDA	7564	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)000000000007000580410325

FIRMA TOMADOR

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

CBD0207C0E0FFF7C5A

CLIENTE

ANDFSALAZARPT 0

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

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 450202

Miércoles, 7 de diciembre de 2022, 2:24:55 p. m.

Detalle

$59.500
Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *8081
Descripción:	POLIZAS

Fecha y hora inicio transacción	2022-12-07 14:24:02
NIT del comercio	8605246546
Número de factura	58041032560
Código Único de Seguimiento	1799687028
Dirección IP:	191.156.33.1

Referencia 1:	192.230.104.2
Referencia 2:	5804103256
Referencia 3:	NIT - 891408031