RECIBO DE CAJA
SOL – 2023 -16513

Hacemos constar el pago efectuado de: FUNDACION MANOS AMIGAS NIT: 829.002.782-8

Por concepto de: PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE A LA EXPEDICIÓN DE **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. 994000022682** CERTIFICADO **0** EXPEDIDA POR **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.** 26/04/2023, REFERENTE A: **CONTRATO NO: 1498-23**. POR EL VALOR DE: $270.029.00

Esta constancia se expide con destino a la Entidad Asegurada y se firma en Barrancabermeja 27 de Abril de 2023.

• Principal: Calle 51 Nº 8B-96 Ed. Bertha – Sector Comercial- Barrancabermeja (Santander) • Tels: 6222815 – 6203185 • Cels: 317 442 6903 – 310 787 0629 • E-mail

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4007776349

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000022682 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA — COD. AGE: 400 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS / DIAS)	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
27 / 04 / 2023		25 / 04 / 2023 / 23:59	22 / 08 / 2023 / 23:59 / 119	27 / 04 / 2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS / DIAS)
	25 / 04 / 2023 / 23:59	22 / 08 / 2023 / 23:59 / 119

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: FUNDACION MANOS AMIGAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8
DIRECCIÓN: CALLE 58 41 24 — CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER — TELÉFONO: 6076218166

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION MANOS AMIGAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8
DIRECCIÓN: CALLE 58 41 24 — CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER — TELÉFONO: 6076218166
BENEFICIARIO: FUNDACION MANOS AMIGAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION MANOS AMIGAS — NIT : 829002782

ITEM: 1 — DEPARTAMENTO: SANTANDER — CIUDAD: BARRANCABERMEJA

DIRECCION: BARRANCABERMEJA

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 232,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	232,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	232,000,000.00		
	RCE PATRONAL	232,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	232,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	232,000,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	232,000,000.00		

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/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 829002782 - FUNDACION MANOS AMIGAS

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 NO. 1498-23 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONVENIO DE ASOCIACION PARA BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACION A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DEL ADULTO MAYOR EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCION A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

SON ASEGURADOS: FUNDACION MANOS AMIGAS / ALCALDIA DISTRITAL BARRANCABERMEJA.
SON BENEFICIARIOS: LOS TERCEROS AFECTADOS / ALCALDIA DISTRITAL BARRANCABERMEJA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***232,000,000.00	$ **********226,915	$*********0.00	$ *******43,114	$ **********270,029

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
NSC ASESORES DE SEGUROS LTDA	4671	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)000000000007000400777634

FIRMA TOMADOR

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

DANGULOPT 0

CAD8207F0808FA7D5B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

Powered by CamScanner

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000022682 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION MANOS AMIGAS IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8

ASEGURADO: FUNDACION MANOS AMIGAS IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8

BENEFICIARIO: FUNDACION MANOS AMIGAS IDENTIFICACIÓN: NIT 829.002.782-8

TEXTO ITEM 1

- PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LAS PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL EXCLUYE ENFERMEDADES PROFESIONALES.

-RC CRUZADA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS ENTRE CONTRATISTAS.
- VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS DE CADA VEHICULO CON UN MINIMO DE $100.000.000 /$100.000.000 /$200.000.000

- CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTAS OPERAN EN EXCESO DE LAS POLIZAS QUE DEBE TENER CADA UNO DE LOS CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

CLIENTE

Powered by CamScanner