AGENCIA PROSEGUROS LTDA
829.002.304-0

RECIBO DE CAJA

EXPEDIDO EN:	FECHA	AGENCIA DE SEGUROS	DATOS OFICINA	TELEFONOS
BARRANCABERMEJA	27/04/2023	AGENCIA PROSEGUROS LTDA	CALLE 49 NO 21-64	3163331246

RECIBIMOS DE:	CC/NIT
FUNRET	900.321.630-2

CONCEPTO	POLIZA	PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
PAGO DE POLIZA CUMPLIMIENTO Y RCE ESTATAL-CONVENIO DE ASOCIACION	994000091837	$ 286.916	$ 15.000	$ 57.364	$ 359.280
	994000022690	$ 116.954		$ 22.221	$ 139.175
					$ -
					$ -
					$ 498.455

FORMAS DE PAGO	
	EFECTIVO X CHEQUE TARJETA OTROS
FIRMA AUTORIZADA	

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
4007776950

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000091837 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA | COD. AGENCIA: 400 | RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION
FECHA DE EXPEDICIÓN: DIA 03 MES 05 AÑO 2023
FECHA DE IMPRESIÓN: DIA 03 MES 05 AÑO 2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNRET | IDENTIFICACIÓN: NIT 900.321.630-2
DIRECCIÓN: CRR EL CENTRO CAMPO 22 SEDE BERACCA COMUNICACIONES | CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER | TELÉFONO: 6076109018

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . DISTRITO DE BARRANCABERMEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.201.900-6
BENEFICIARIO: . DISTRITO DE BARRANCABERMEJA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.201.900-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	25/04/2023	26/01/2024	12,166,943.40
ANTICIPO	25/04/2023	26/01/2024	49,773,900.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	25/04/2023	26/07/2026	12,166,943.40
CALIDAD DEL SERVICIO	25/04/2023	26/01/2024	12,166,943.40

BENEFICIARIOS
NIT 890201900 - DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

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 CONVENIO DE ASOCIACION NO. 1505-23, DE FECHA 2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON OBJETO CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DEL ADULTO MAYOR, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA VALOR ASEGURADO EN LOS AMPAROS
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.60	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JURIZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS	2677	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 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

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

(415)7701861000019(8020)000000000007900400777695

FIRMA ASEGURADOR | FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CLIENTE
CAD8207FB807F47C5B

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
Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4007776976

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000022690 ANEXO:0

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

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
27	04	2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
25	04	2023	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
26	07	2023	23:59	92

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
27	04	2023

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**
TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
25	04	2023	23:59	26	07	2023	23:59	92

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNRET** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.321.630-2**
DIRECCIÓN: CRR EL CENTRO CAMPO 22 SEDE BERACCA COMUNICACIONES CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 6076109018

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DISTRITO DE BARRANCABERMEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.900-6**
DIRECCIÓN: CARRERA 8 NO. 6 - 19 ED. SUPER ESTRELLAS OF. 316 CIUDAD: **BARRANCABERMEJA, SANTANDER** TELÉFONO: 6076217887
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . DISTRITO DE BARRANCABERMEJA NIT : 890201900

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BARRANCABERMEJA

DIRECCION: CRR EL CENTRO CAMPO 22 SEDE BERACCA COMUNICACIONES

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 232,000,000.00 232,000,000.00		

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 CONVENIO DE ASOCIACIÓN #1505-23 REFERENTE A OBJETO CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA BRINDAR EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES DEL ADULTO MAYOR, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***232,000,000.00	$ **********116,953	$*********0.00	$ *******22,221	$ **********139,175

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS	2677	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)000000000007000400777697

FIRMA TOMADOR

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

MAPEDRAZA 0

CAD8207F0808FA7758 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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA