

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4351742269

PÓLIZA No: 435- 45- 994000015039

ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA**

COD. AGENCIA: **435** RAMO: **45**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO
28	06	2023

FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA	MES	AÑO
29	06	2023

FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **OSCAR RAUL SANDOVAL ZUÑIGA**

IDENTIFICACIÓN: CC **76.304.607**

DIRECCIÓN: **KR 17 N 8 C 24 ESMERALDA ESMERALDA**

CIUDAD: **POPAYAN, CAUCA**

TELÉFONO: **8231212**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.835-6**

BENEFICIARIO: **FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.835-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	10/01/2023	30/12/2023	12,207,902.80
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	10/01/2023	30/12/2023	12,207,902.80

BENEFICIARIOS
NIT 891501835 - FUNDACION UNIVERSITARIA DE POPAYAN

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 NUMERO CPS-01-2023-BPN2020000100326 DEL 10 ENERO DE 2.023- CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO CON ESTUDIOS DE DOCTORADO DE ANTROPOLOGIA, PARA EJERCER LA DIRECCION TECNICA Y CIENTIFICA DEL PROYECTO CON CODIGO BPIN 2020000100326, denominado CONSOLIDACION DE CAPACIDADES DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ECONOMIAS RURALES EN LOS TERRITORIOS ANCESTRALES DEL PUEBLO KOKONUKO - CAUCA.

EXPEDIMOS EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CONSTAR SOBRE LA POLIZA ARRIBA CITADA, LA AMPLIACION DE CUANTIA Y AMPLIACION DE PLAZO SEGUN OTROSI No 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO CPS-01-2023-BPN2020000100326

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****24,415,805.60	\$ *****16,054	\$ *****0.00	\$ *****3,050	\$ *****19,105

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CONSULTORES Y ASESORES EN SEGUROS CU	4385	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 JURIDICA 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](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)00000000007000435174226

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB2579070CFC7B5A

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>

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

6792 CNBS ASEGURADORA SOLIDARIA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	4351742269
NUMERO DE APROBACION	933061
Fecha:	30/06/2023 15:35:07
DO:	429188
NUM. TRANSACCION	1095605529
Valor	\$19.105,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO LINEA NACIONAL.
018000512625 ANTES DE RETIRARSE DEL
PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA
DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO
Y MONTO DEL SUPORTE DE PAGO REALIZADO
SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION
ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO
REALIZADO. INFORMELE DE MANERA INMEDIATA