Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052867584

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: **YOPAL** AG. RAM. POL.: 605 _ 47 _ 994000103979	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:** **$55,895.00**	**DÍA MES AÑO** 12 | 10 | 2023 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE: PRONALDEXT DEL LLANO SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 900415187-5

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000070006052867584

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.aseguradorasolidaria.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) MOVIIRED	Tiendas y puntos autorizados	$1.500.000
4) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico	$ 500.000
5) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000
6) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
7) CONRED **8) 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 -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL →

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052867584

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE: **PRONALDEXT DEL LLANO SAS** IDENTIFICACIÓN: **NIT 900415187-5**

DÍA MES AÑO
12 | 10 | 2023
FECHA DE IMPRESIÓN

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000070006052867584

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Agencia Exp: AG. RAM. POL.: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052867584

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

PÓLIZA No:605 - 47 - 994000103979 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL** COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DÍA	MES	AÑO	FECHA DE EXPEDICIÓN
12	10	2023	

DÍA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN
12	10	2023	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PRONALDEXT DEL LLANO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.415.187-5**

DIRECCIÓN: CARRERA 20 N 22 22 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3208567882

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE SUMINISTROS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	11/10/2023	15/07/2024	5,247,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	11/10/2023	15/07/2024	5,247,000

BENEFICIARIOS
NIT 832000283 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

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 SUMINISTRO NO CO1.PCCNTR.5437585 DE FECHA 11/10/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON REALIZAR EL SUMINISTRO DE PRENDAS INSTITUCIONALES Y/O DOTACION, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA EN LA VIGENCIA 2023 DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$***10,494,000.00	$***31,970.76	$***15,000.00	$***8,924.44	$***55,895.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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 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)000000000007000606052867584

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000103979** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **PRONALDEXT DEL LLANO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.415.187-5**

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

TEXTO ITEM 1

CLIENTE

Empresa: DOTA & SEG SAS **Nit:** 900126811
Usuario: monica johana patiño rodriguez

12 de Octubre de 2023 2:10:49 PM
Dirección IP: 186.147.157.112

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: miércoles, 11 de octubre de 2023 - 3:11 PM

Detalle de la transacción

Información básica del evento / transacción	
User id:	conderueda56
Fecha _ hora:	2023-10-12 14:07:25
Evento / transacción:	Pago PSE
Estado:	Ejecutada

Detalle de la transacción	
Tienda virtual o recaudador:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Número de factura:	60528675840
Nro. de referencia:	192.230.104.5
Nro. de referencia 2:	6052867584
Nro. de referencia 3:	NIT - 900415187
Descripción del pago:	POLIZAS
Valor a pagar:	$55,895.00
Fecha y hora de la transacción:	2023-10-12 14:08:18
Cuenta a debitar:	01174566988
Número de comprobante:	0000003786
Id usuario aprobador:	monica91

Regresar

COPYRIGHTS © 2000 - 2023 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

Aseguradora Solidaria de Colombia

¡ Siempre juntos a ti !

Recibo Nro: 605134211

Agencia	Transaccion nro:	Fecha de recibo:	Tipo de pagador:
YOPAL	605103343	12/10/2023 2:10:00 PM	CUMP. ENT. ESTATALES

Nombre pagador:	CC o NIT:
PRONALDEXT DEL LLANO SAS	900415187

Detalle de pago:
PAGO CON TARJETA DEBITO. FEC. PAGO: Oct 12 2023 2:10AM - AUT. NRO: 1001 - COD DE APROBACION: 000 - NRO POLIZA: 994000103979

Valor en letras:	Valor:
CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE	$55,895



Fecha de impresion:
12/10/2023 2:14:00 PM

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
6052867584

PÓLIZA No: 605 - 47 - 994000103979 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL** COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	10	2023

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	10	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **PRONALDEXT DEL LLANO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.415.187-5**

DIRECCIÓN: CARRERA 20 N 22 22 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3208567882

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO	11/10/2023	15/07/2024	10,494,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

BENEFICIARIOS
NIT 832000283 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

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 SUMINISTRO NO 120-12-15-23-610 DE FECHA 11/10/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON REALIZAR EL SUMINISTRO DE PRENDAS INSTITUCIONALES Y/O DOTACION, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA EN LA VIGENCIA 2023 DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

SE REALIZA EL ANEXO AUMENTANDO PORCENTAJE DE GARANTIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****5,247,000.00	$ **********15,985	$*****5,000.00	$ ********3,987	$ **********24,973

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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 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)000000000007000605286758

FIRMA TOMADOR

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

C8D8257A0709F4785A

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** 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

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
6052867584

PÓLIZA No: 605 - 47 - 994000103979 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL** COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	10	2023

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	13	10	2023

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **PRONALDEXT DEL LLANO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.415.187-5**

DIRECCIÓN: CARRERA 20 N 22 22 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3208567882

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	11/10/2023	15/07/2024	5,247,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	11/10/2023	15/07/2024	10,494,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:
|

BENEFICIARIOS
NIT 832000283 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

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 SUMINISTRO NO120-12-15-23-610 DE FECHA 11/10/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON REALIZAR EL SUMINISTRO DE PRENDAS INSTITUCIONALES Y/O DOTACION, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EL PERSONAL DE PLANTA EN LA VIGENCIA 2023 DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

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

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
DEYBY ADIAM VARGAS NIÑO	8233	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 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)000000000007000605286758

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8D8257A0709F47657

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** 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

Comprobante

de pago en línea

Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: jorge eliecer conde rueda

Nro. de factura: 60528675841

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 192.230.104.5

Nro. de referencia 2: 6052867584

Nro. de referencia 3: NIT - 900415187

Fecha y hora de la transacción: Viernes 13 de Octubre de 2023 05:30:26 PM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 24,973.00

Cuenta: *******6988

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com