Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V3

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5002051612

PÓLIZA No: 500-47-994000017417 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **FUNDADORES** COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	08	2019	14	08	2019

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA** IDENTIFICACIÓN: CC **30.238.824**

DIRECCIÓN: KR 21 29 29 PI 3 CIUDAD: MANIZALES, CALDAS TELÉFONO: 3104694825

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.114.312-5**

BENEFICIARIO: **DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.114.312-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGÉNCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/01/2019	15/10/2019	3,932,540.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/01/2019	15/10/2019	3,932,540.00

BENEFICIARIOS
NIT 800114312 - DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA PRESENTE ADICIÓN POR UN VALOR DE ONCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($11.968.600=)

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N. 150.25.4.103 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD DEPARTAMENTAL, BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA A LOS 27 MUNICIPIOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ASIS MUNICIPALES Y LA RESPECTIVA REVISIÓN Y AJUSTES, PARA SU ENVÍO AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ASÍ COMO COMO APOYAR EL ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO:
21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000
EL CLAUSULADO PUEDE SER CONSULTADO EN LA WEB EN EL LINK:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/seguros-para-ti/clausulados-de-productos.aspx

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,393,720.00	$ ***********6,978	$*********0.00	$ ********1,326	$ ***********8,304

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000500205161

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CRD8207A0E0DFB7F5E

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V3

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5002051612

PÓLIZA No: 500-47-994000017417 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
14	08	2019	14	08	2019

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA IDENTIFICACION: CC 30.238.824

DIRECCIÓN: KR 21 29 29 PI 3 CIUDAD: MANIZALES, CALDAS TELÉFONO: 3104694825

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS IDENTIFICACIÓN: NIT 800.114.312-5

BENEFICIARIO: DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS IDENTIFICACIÓN: NIT 800.114.312-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/01/2019	01/02/2020	3,932,540.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/01/2019	01/02/2020	3,932,540.00

BENEFICIARIOS
NIT 800114312 - DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRÓRROGA HASTA EL DÍA TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2019, SEGÚN OFICIO DE FECHA 08 DE AGOSTO DE 2019 Y RADICADO EL 09 DE AGOSTO DE 2019 EN LA SUBDIRECCIÓN JURÍDICA

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N. 150.25.4.103 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD DEPARTAMENTAL, BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA A LOS 27 MUNICIPIOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS ASIS MUNICIPALES Y LA RESPECTIVA REVISIÓN Y AJUSTES, PARA SU ENVÍO AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ASÍ COMO COMO APOYAR EL ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO:
21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000
EL CLAUSULADO PUEDE SER CONSULTADO EN LA WEB EN EL LINK:
https://www.aseguradorasolidaria.com.co/seguros-para-ti/clausulados-de-productos.aspx

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****7,865,080.00	$ **********9,309	$*********0.00	$ ********1,769	$ **********11,077

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000500205161

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD8207A0E0DFB7F5D

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

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2019
Categoría: Empresas con más de 500 trabajadores

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en América Latina
Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2019
Categoría: Empresas nacionales con más de 500 colaboradores

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5002051612

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

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: **FUNDADORES**	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:**	DIA / MES / AÑO
AG. RAM. POL.: 500 _47 _994000017417	**$ 19,381.00**	14 / 08 / 2019 — FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **ALZATE BEDOYA NATALIA ANDREA** IDENTIFICACIÓN: CC **30.238.824**

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000500205161

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
BANCOS	Banco de Bogotá / Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque
TELÉFONO	TELESEGURO Línea (1) 3849444	Tarjeta de Crédito
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo

* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
1) RED BALOTO	Código de producto 959595 Convenio 6792	$1.000.000
2) MOVILRED	Tiendas y puntos autorizados	$ 500.000
3) COLSUBSIDIO	Supermercados y Tiendas	$1.000.000
4) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito	$ 9.999.999
5) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
6) LA 14	Supermercados	$ 9.999.999
7) CAJEROS AUTOMÁTICOS ATH	Lectura por Código de Barras	

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque).
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.
- 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.
- 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.

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021
gratis desde cualquier parte del país.
2916868 en Bogotá,
#789 gratis desde cualquier celular

*** EN CORRESPONSALES DE RECAUDO SE RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

AGO 14 2019 10:20:40 REMICT 8.30
CORRESPONSAL
TE27 MANIZALES PARQUE
CRA 20 28-40

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0010574218 TER: 73009020
V.ELECTRON Cc
**7554 RECIBO: 001716 RRN: 002975
RECAUDO APRO: 191254

SERVICIO: 6792
FACTURA: 000000000007000500205161
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 19.381

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

ALMACENES LA 14 S.A.
NIT. 890.300.346-1
Visitenos en www.la14.com
Este tiquete no es valido para participar en los sorteos

14/08/19 10:19:53
459 1-PAGO FACTURAS
23183:CAROLINA BETANCUR CARDONA
AL:TE27 CJ:6319 TR:0498236

TRANSACCION CORRESPONSAL BANCARIO

006792/191254 7000500205161 19381

TOTAL PAGADO: $19381

EFECTIVO 20000
CAMBIO -619
** TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION **
LOS RECLAMOS DE FACTURAS SERAN ATENDIDOS
Centro de Servicios de ATH-Reclamacion
Correo Electronico: cservicio@ath.com.co
Telefono: (1)4855578
HORA:10:20 TERM:6319 TRN:0498236 AL:TE27