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
4650607510

PÓLIZA No: 465 - 47 - 994000009307 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO** COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	02	02	2024
FECHA DE IMPRESIÓN	02	02	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CANCER - AVAC** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.203.983-6**

DIRECCIÓN: KR 28 N 33 36 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076465927

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.222-0**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.222-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	01/02/2024	30/12/2024	41,560,875.00
CUMPLIMIENTO	01/02/2024	30/06/2027	41,560,875.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/02/2024	30/12/2024	41,560,875.00
CALIDAD DEL SERVICIO			

BENEFICIARIOS
NIT 890201222 - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

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. 013, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR-LOTE VI.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***124,682,625.00	$ **********435,194	$****15,000.00	$ *******85,537	$ **********535,730

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CARLOS HERNANDO OLARTE VALERO	9195	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

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.

(415)7701861000019(8020)000000000007000465060751

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

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

CADE2578090FFB7B5E

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4650607510

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: SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO AG. RAM. POL.: 465 - 47 - 994000009307	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN: $ 535,730.00	DIA 02 MES 02 AÑO 2024 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CANCER - AVAC
IDENTIFICACIÓN: NIT 890.203.983-6

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐
COD BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000465060751

Convenio No. 6792 y número electrónico

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.

-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

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co
Línea Solidaria a través del #789
desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel
01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano
Carrera 13A #28-38 oficina 221 Bogotá - Teléfono (601) 7919180
Fax: (601)7919180 - Celular 3123426229
Correo electrónico defensoriasolidaria@gmail.com
Horario de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 m y de 2 p.m. a 6 p.m.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4650607510

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE: ASOCIACION VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CANCER - AVAC
IDENTIFICACIÓN: NIT 890.203.983-6

DIA 02 MES 02 AÑO 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐
COD BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000465060751

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

- Banco -

EXITO CABECERA

COMPRA Y RECOGE 3053597450

889048 *Cnbs Aseguradora 535.730
Factura: 7000465060751
**** **SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 535.730**
EFECTIVO 540.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.7000465060751 Apro:502468 BANCO:00
23 4.270

CAMBIO

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	535730	535730	0
TOTAL=	535730	535730	0

>> MAPA:2391 ID:2024020-3093601
Vr.POS:260 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
03/FEB/2024 09:36 0319 06 0035 2641

NUT:20240203031900060035
319-U80MW

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: HC9236724 535.730
TOTAL TRANSACCION: 535730
Este documento no es Factura de venta.