Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES - PATRICLSUSP10V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3805447947

PÓLIZA No: 380 - 45 - 994000042434 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY** COD. AGENCIA: 380 RAMO: 45

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
04	04	2024	04	04	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.449.241-1**

DIRECCIÓN: CALLE 18N N. 7-29 CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3218127784

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.719-5**

BENEFICIARIO: **INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.719-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	02/04/2024	30/06/2025	27,500,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	02/04/2024	31/12/2027	27,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	02/04/2024	30/06/2025	55,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891500719 - INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

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 NO.069, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON LA INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL PARA TRANSPORTAR A FUNCIONARIOS, PERSONAL EN MISIÓN O TRABAJADORES CONVENCIONADOS DE LA INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA, QUIENES REALIZARÁN LABORES DE MERCADEO, PROMOCIÓN, DEGUSTACIÓN, POSICIONAMIENTO DE MARCA, APOYO EN LAS VENTAS DE LOS PRODUCTOS DE LA EMPRESA A CLIENTES Y DISTRIBUIDORES DE LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA O DONDE SE REQUIERAN EN EL TERRITORIO NACIONAL Y EVENTUALMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE GESTIONES ADMINISTRATIVAS O EN CUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA 38 DE LA CONVENCIÓN COLECTIVA DE TRABAJO, CUANDO EL PARQUE AUTOMOTOR DE LA INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA NO ESTÉ DISPONIBLE, PARA LA VIGENCIA 2024.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***110,000,000.00	$ **********411,370	$****11,000.00	$ *******80,250	$ **********502,620

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
AGENCIA INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA	9953	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

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

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)000000000007000380544794

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDD0207D0B0BFB775B

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

Compañía de Seguros

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

RECIBO DE CAJA No. 380181828

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA KENNEDY	TRANSACCIÓN Nro. 380253857	FECHA DE RECAUDO 05/04/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS			C.C o NIT 900449241
TOMADOR PÓLIZA TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. PARTICULAR 994000042434 - NRO. ELECTRÓNICO 3805447947			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) QUINIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS			VALOR RECIBO $ 502,620.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. PARTICULAR 994000042434 - ANEXO 0 AGENCIA KENNEDY, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900449241 TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS . VALOR PAGADO $ 502,620.15 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 380253857			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: AGENCIA INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA LTDA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en:	Sucursal Expedidora	Cod. Sucursal	Punto de Venta	Cod. Punto	Ramo	No.Póliza	No. Grupo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	NINGUNO	0	30	14-30-101001994	0

Clase de Documento	No. De Documento	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días
					Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
ANEXO CAUSA PRIMA	1	31	01	2024	31	01	2024	31	01	2025	366

DATOS DEL TOMADOR

Nombre : TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS		Identificación : 900.449.241-1
Dirección : CL 18 N NRO. 11 - 86	Ciudad : POPAYAN, CAUCA	Teléfono : 3218172475

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado : VARIOS SEGÚN RELACIÓN		Identificación :
Dirección :	Ciudad :	Teléfono :

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY

PSEGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

CORRESPONSALES BANCARIOS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
$ *****3,120,000,000.00	$ ***3,525,632.00	$ *********0.00	$ *****669,870.00	$ ******23,200.00	$ ***4,218,703.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA L	143776	100.00			

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCEPTP-031A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:

DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57 -67 TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002115200021(3900)000004218703(96)20240131

REFERENCIA PAGO:

1100211520002-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL VEHÍCULOS DE SERVICIO PUBLICO PASAJEROS

COLECTIVA PASAJEROS

Expedida en:	Sucursal Expedidora	Cod. Sucursal	Punto de Venta	Cod. Punto	Ramo	No.Póliza	No. Grupo
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	NINGUNO	0	30	14-30-101001994	0

Clase de Documento	No. De Documento	Fecha Expedición			Vigencia						No de Días
					Desde las 24 horas del			Hasta las 24 horas del			
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
ANEXO CAUSA PRIMA	1	31	01	2024	31	01	2024	31	01	2025	366

DATOS DEL TOMADOR

Nombre :		Identificación :
TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL NACIONAL SAS		900.449.241-1
Dirección : CL 18 N NRO. 11 - 86	**Ciudad :** POPAYAN, CAUCA	**Teléfono :** 3218172475

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado :	Identificación :
VARIOS SEGÚN RELACIÓN	
Dirección :	**Ciudad :** **Teléfono :**

DATOS DEL BENEFICIARIO

Beneficiario : TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY

DETALLE DE COBERTURAS

Ver relacion ...

OBSERVACIONES

Valor Asegurado Total	Valor Prima	Gastos Expedición	IVA	RUNT	Total a Pagar	Facturación
$ *****3,120,000,000.00	$ ***3,525,632.00	$ *********0.00	$ *****669,870.00	$ ******23,200.00	$ ***4,218,703.00	ANUAL/ANTICIPADA

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
Nombre	Clave	% de Part.	Nombre Compañía	% Part.	Valor Asegurado
INTEGRAR SEGUROS DE COLOMBIA L	143776	100.00			

PLAN DE PAGO: CONTADO

-TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO QUE PREVEE EL ARTÍCULO 1066 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SE HARÁ A SEGUROS DEL ESTADO S.A., DENTRO DE LOS 0 DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

-TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: 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 DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA E-RCEPTP-031A-M3, ADJUNTA.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES:
DIRECCIÓN: CRA. 7 NO. 57 -67 TELÉFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.
USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

14-30-101001994

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR