Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2022
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008638498

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025130 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	23	04	2024	
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	23	04	2024	23:59
VIGENCIA HASTA	05	05	2024	23:59
DIAS	12			
FECHA DE IMPRESIÓN	23	04	2024	

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS
VIGENCIA DESDE	23	04	2024	23:59
VIGENCIA HASTA	05	05	2024	23:59
DIAS	12			

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 8 - 45 APARTAMENTO 1703 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076718596

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CDJ BTL SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 8 - 45 APARTAMENTO 1703 CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** TELÉFONO: 6076718596

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CDJ BTL SAS NIT : 900682532

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CALLE 0 No. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 0-1

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 900682532 - CDJ BTL SAS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6241056. CON VALOR DEL CONTRATO $121.842.300, CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CONMEMORACION DE LA NIÑEZ Y LA RECREACION EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
/////
EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA PÓLIZA ES EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, CON NIT. 8902012356."
////
SE OTORGARON LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES: COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS LABORES Y OPERACIONES, DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, RESPONSABILIDAD SURGIDA DE ACTOS DE SUBCONTRATISTAS Y CONTRATISTAS, COBERTURA EXPRESA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL QUE CUBRE LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SUFRAN LOS EMPLEADOS AL SERVICIO DEL CONTRATISTA EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS QUE CUBRE DAÑOS MATERIALES, LAS LESIONES PERSONALES Y/O LA MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS CON VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS QUE ESTEN AL SERVICIO DE LA ENTIDAD ASEGURADA EN EL GIRO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES Y NO PROPIOS Y GASTOS MÉDICOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********50,000	$********0.00	$ *******9,500	$ **********59,500

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	8723	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400863849

Sandra Camargo R
FIRMA TOMADOR

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

CAD82070090CF47A56 CLIENTE OSCMEJIA 0

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

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000025130 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 2

TOMADOR: CDJ BTL SAS **IDENTIFICACION:** 900.682.532-7

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	CDJ BTL SAS	900682532-7	CALLE 0 No. -	BUCARAMANGA	260,000,000.00	50,000	59,500

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
50,000	59,500

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4008638498

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: **CABECERA**

AG. RAM. POL.: 400 - 74 - 994000025130

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 59,500.00

DIA	MES	AÑO
23	04	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000400863849

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 -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4008638498

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

DIA	MES	AÑO
23	04	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000400863849

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

- Banco -

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
4008638480

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000100089 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	04	2024	23	04	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

DIRECCIÓN: CARRERA 19 # 8 - 45 APARTAMENTO 1703 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076718596

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.235-6**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.235-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/04/2024	05/03/2025	24,368,460.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/04/2024	05/05/2027	12,184,230.00
CALIDAD DEL SERVICIO	22/04/2024	05/11/2024	12,184,230.00

BENEFICIARIOS
NIT 890201235 - DEPARTAMENTO DE SANTANDER

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|
OBJETO DE LA GARANTIA

"SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.6241056. CON VALOR DEL CONTRATO $121.842.300, CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CONMEMORACION DE LA NIÑEZ Y LA RECREACION EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
/////
EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA PÓLIZA ES EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, CON NIT. 8902012356."

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****48,736,920.00	$ **********258,907	$****15,000.00	$ *******52,042	$ **********325,949

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	8723	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

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)000000000007000400863848

Sandra Camargo R

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD82070090CF47A57

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
Compañía de Seguros
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

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4008638480

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: **CABECERA**

AG. RAM. POL.: 400 - 47 - 994000100089

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 325,949.00

DIA	MES	AÑO
23	04	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000400863848

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 -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4008638480

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **CDJ BTL SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.682.532-7**

DIA	MES	AÑO
23	04	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000400863848

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

- Banco -

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	4008638498
Identificación:	186.118.78.124
Nombre:	CDJ BTL SAS
Email:	cdjproducciones@gmail.com
IP:	186.118.78.124

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	40086384980
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	23/04/2024
Ticket ID:	40086384980
Transacción/CUS:	593664327
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	59500
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Comprobante

de pago en línea

Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: DANNA JULIANA GOMEZ SEQUEDA

Nro. de factura: 40086384980

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 186.118.78.124

Nro. de referencia 2: 4008638498

Nro. de referencia 3: NIT - 900682532

Fecha y hora de la transacción: Martes 23 de Abril de 2024 03:36:44 PM

Nro. de comprobante: 0000052883

Valor pagado: $ 59,500.00

Producto: *******2926

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

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	4008638480
Identificación:	186.118.78.124
Nombre:	CDJ BTL SAS
Email:	cdjproducciones@gmail.com
IP:	186.118.78.124

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	40086384800
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	23/04/2024
Ticket ID:	40086384800
Transacción/CUS:	593656595
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	325949
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Comprobante

de pago en línea

Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: DANNA JULIANA GOMEZ SEQUEDA

Nro. de factura: 40086384800

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 186.118.78.124

Nro. de referencia 2: 4008638480

Nro. de referencia 3: NIT - 900682532

Fecha y hora de la transacción: Martes 23 de Abril de 2024 03:33:55 PM

Nro. de comprobante: 0000009936

Valor pagado: $ 325,949.00

Producto: *******2926

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