

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4803184490

PÓLIZA No: 480-47-994000051333 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ

COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
03 05 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
03 05 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CRISTINA DEL ROSARIO TEJADA ANDRADE

IDENTIFICACIÓN: CC 1032.357.305

DIRECCIÓN: URB ONZAGA MZ 12 CA 15 IBAGUE TOLIMA
COLOMBIA CA

CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA

TELÉFONO: 3103000475

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL TOLIMA

IDENTIFICACIÓN: NIT 809.005.065-6

BENEFICIARIO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL TOLIMA

IDENTIFICACIÓN: NIT 809.005.065-6

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	03/05/2024	23/11/2024	3,533,200.00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/05/2024	23/11/2024	3,533,200.00

BENEFICIARIOS
NIT 809005065 - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL TOLIMA

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 0402 DE FECHA 03 DE MAYO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA LA PARTICIPACION DE DEPORTISTAS DE LA LIGA DE FUTBOL DEL TOLIMA EN LA FASE SEMIFINAL DEL TORNEO NACIONAL SUB 15 EN LA CIUDAD DE IBAGUE EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORMACION - PREPARACION DE ATLETAS Y PERSONAL DEL DEPORTE "TOLIMA TIERRA DE TALENTOS"

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****7,066,400.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,840
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
FERDINAN AGUDELO CASTAÑEDA ASESORES	7259	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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.coww.digitalclient/infogin>

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 2012, 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)0000000007000480318449

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD0207B0E07F87A56

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

4803184540

PÓLIZA No: 480 -74 - 994000008838

ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ

COD. AGE: 480

RAMO: 74

PAP:

DIA MES AÑO
03 05 2024

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
03 05 2024 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
18 05 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
03 05 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
03 05 2024 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
18 05 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CRISTINA DEL ROSARIO TEJADA ANDRADE

IDENTIFICACIÓN: CC 1032.357.305

DIRECCIÓN: URB ONZAGA MZ 12 CA 15 IBAGUE TOLIMA
COLOMBIA CA

CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA

TELÉFONO: 3103000475

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL TOLIMA

IDENTIFICACIÓN: NIT 809.005.065-6

DIRECCIÓN: CALLE 18 7 30 BARRIO INTERLAKEN

CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA

TELÉFONO: 2621620

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL NIT : 809005065

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA

CIUDAD: IBAGUÉ

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL

MANZANA:

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

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

BENEFICIARIOS

SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 0402 DE FECHA 03 DE MAYO DE
2024 REFERENTE A CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA LA
PARTICIPACIÓN DE DEPORTISTAS DE LA LIGA DE FUTBOL DEL TOLIMA EN LA FASE SEMIFINAL DEL TORNEO NACIONAL SUB 15
EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORMACION - PREPARACIÓN DE ATLETAS Y PERSONAL DEL DEPORTE
"TOLIMA TIERRA DE TALENTOS"

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ***260,000,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****50,000

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****9,500

TOTAL A PAGAR:
\$ *****59,500

INTERMEDIARIO

NOMBRE CLAVE %PART
FERDINAN AGUDELO CASTAÑEDA ASESORES 7259 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)00000000007000480318454

FIRMA TOMADOR

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

CAD0207B0E07F87B5B

CLIENTE

CLDUQUE 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

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

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000008838		ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: 0	PAGINA: 2
TOMADOR: CRISTINA DEL ROSARIO TEJADA ANDRADE			IDENTIFICACION:	1032.357.305

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE D	809005065-6	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	IBAGUÉ	260,000,000.00	50,000	59,500
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					50,000	59,500	

RECIBO DE CAJA

Nº 2386

AGENCIA
IBAGUÉ

TRANSACCIÓN N°.

1005184540

FECHA DE RECIBO

03/05/2024

TIPO PAGADOR

TUROCUM

NOMBRE:

Cristina del Rosario Texada Andrade

C.C. O NIT

1.032.357.308

DETALLE DEL PAGO:

Por el monto de \$ 59.500

Pago por la compra de un seguro de vida por \$ 47.000

VALOR EN LETRAS (en pesos)

cinco mil trescientos cincuenta y nueve mil quinientos

VALOR

102.540

TIPO PAGO:

efectivo

CANCELADO

03 MAY 2024

FIRMA RECIBO DE PAGO

CLAUDIA DUQUE