AGENCIA PROSEGUROS LTDA
829.002.304-0

# RECIBO DE CAJA

| EXPEDIDO EN: | FECHA | AGENCIA DE SEGUROS | DATOS OFICINA | TELEFONOS |
|---|---|---|---|---|
| BARRANCABERMEJA | 29/05/2024 | AGENCIA PROSEGUROS LTDA | CALLE 49 NO 21-64 | 3163331246 |

| RECIBIMOS DE: | CC/NIT |
|---|---|
| ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS | 901.187.020-9 |

| CONCEPTO | POLIZA | PRIMA | GASTOS | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| POLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y RCE DE CONVENIO ASOCIACION | 994000100747 | $ 75.668 | $ 15.000 | $ 17.227 | $ 107.895 |
| | 994000025395 | $ 96.165 | | $ 18.271 | $ 114.436 |
| | | | | | $ - |
| | | | | | $ - |
| | | | | | $ 222.331 |

| FORMAS DE PAGO | |
|---|---|
| | EFECTIVO |
| | CHEQUE X |
| | TARJETA |
| | OTROS |
| FIRMA AUTORIZADA | |

Powered by CamScanner

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**
**4008722243**

## PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000100747 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 |
| 28 | 05 | 2024 | 28 | 05 | 2024 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.187.020-9**

DIRECCIÓN: CORR LA FORTUNA CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 3114525906

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DISTRITO DE BARRANCABERMEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.900-6**

BENEFICIARIO: **. DISTRITO DE BARRANCABERMEJA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.900-6**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 28/05/2024 | 12/01/2025 | 3,113,088.00 |
| ANTICIPO | 28/05/2024 | 12/01/2025 | 12,735,360.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 28/05/2024 | 12/07/2027 | 3,113,088.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 28/05/2024 | 12/01/2025 | 3,113,088.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 890201900 - DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, .

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 CONTRATO No. 1680-24, DE FECHA 2024CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON OBJETO ATENCION ALIMENTARIA A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****22,074,624.00 | $ **********75,668 | $****15,000.00 | $ *******17,227 | $ **********107,895 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS | 2677 | 100.00 | | | |

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/wps_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)000000000007000400872224

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

CAD82070080DFE7C5B

**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:**

Powered by CamScanner

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008722250

## PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025395 ANEXO:0

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

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2024 | | 28 | 05 | 2024 | 23:59 | 12 | 07 | 2024 | 23:59 | 45 | 28 | 05 | 2024 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

| VIGENCIA DEL ANEXO DIA | MES | AÑO | HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 05 | 2024 | 23:59 | 12 | 07 | 2024 | 23:59 | 45 |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR MIS MEJORES AMIGOS IDENTIFICACIÓN: NIT 901.187.020-9
DIRECCIÓN: CORR LA FORTUNA CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 3114525906

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . DISTRITO DE BARRANCABERMEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.201.900-6
DIRECCIÓN: CENTRO BARRANCABERMEJA CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 6076217887
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: . DISTRITO DE BARRANCABERMEJA NIT : 890201900

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BARRANCABERMEJA

DIRECCION: CORREGIMIENTO LA FORTUNA

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | $ 260,000,000.00<br>260,000,000.00 | | |

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

BENEFICIARIOS
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. 1680-24 REFERENTE A OBJETO ATENCION ALIMENTARIA A LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA URBANOS Y RURALES EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***260,000,000.00 | $ **********96,164 | $*********0.00 | $ *******18,271 | $ **********114,436 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS | 2677 | 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)000000000007000400872225

FIRMA TOMADOR

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

MAPEDRAZA 0

CAD82070080DFE7C5A

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:

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 7509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Powered by CamScanner