AGENCIA PROSEGUROS LTDA.
Protegemos tu futuro

AGENCIA PROSEGUROS LTDA
829.002.304-0

RECIBO DE CAJA

EXPEDIDO EN:	FECHA	AGENCIA DE SEGUROS	DATOS OFICINA	TELEFONOS
BARRANCABERMEJA	28/05/2024	AGENCIA PROSEGUROS LTDA	CALLE 49 NO 21-64	3163331246

RECIBIMOS DE:	CC/NIT
ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR CORAZONES ALEGRES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA	829.003.778-2

CONCEPTO	POLIZA	PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
POLIZAS DE CUMPLIMIENTO Y RCE DE CONVENIO ASOCIACION	994000100727	$ 139.593	$ 15.000	$ 29.373	$ 183.966
	994000025382	$ 96.164		$ 18.271	$ 114.435
					$ -
					$ -
					$ 298.401

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
4008719637

PÓLIZA No: 400-47-994000100727 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 CORAZONES ALEGRES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA IDENTIFICACIÓN: NIT 829.003.778-2

DIRECCIÓN: CALLE 77 32 A 21 CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 3107552962

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	27/05/2024	11/01/2025	5,743,056.00
ANTICIPO	27/05/2024	11/01/2025	23,494,320.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	27/05/2024	11/07/2027	5,743,056.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/05/2024	11/01/2025	5,743,056.00

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. 1653-24 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:
$ ****40,723,488.00	$ **********139,593	$****15,000.00	$ *******29,373	$ **********183,966

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
GONZALEZ GALVIS ASESORES EN SEGUROS	2677	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 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)000000000007000400871963

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD82070080EF5785C

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 que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008719652

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025382 ANEXO:1

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)
30 / 05 / 2024		27 / 05 / 2024 / 23:59 A LAS	11 / 07 / 2024 / 23:59 A LAS / 45 DIAS	30 / 05 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS / DIAS)
	27 / 05 / 2024 / 23:59 A LAS	11 / 07 / 2024 / 23:59 A LAS / 45

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR CORAZONES ALEGRES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA — IDENTIFICACIÓN: NIT 829.003.778-2

DIRECCIÓN: CALLE 77 32 A 21 — CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER — TELÉFONO: 3107552962

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR CORAZONES ALEGRES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA — IDENTIFICACIÓN: NIT 829.003.778-2

DIRECCIÓN: CALLE 77 32 A 21 — CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER — TELÉFONO: 3107552962

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR NIT : 829003778

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BARRANCABERMEJA

DIRECCION: CALLE 77 No. 32A-21

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 77-33A

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 001 - TERCEROS AFECTADOS

BENEFICIARIOS
NIT 829003778 - ASOCIACION CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR CORAZONES ALEGRES DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA

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. 1653-24 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.

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA ASEGURADO Y BENEFICIARIOS
ASEGURRADO: DISTRITO DE BARRANCABERMEJA NIT: 890.201.900-6
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGENCIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ **********0.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

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)000000000007000400871965

FIRMA TOMADOR

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

CAD82070080DF47F5D

CLIENTE

MAPEDRAZA 0

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

Powered by CamScanner