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**
**5607945580**

## PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000182343 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| FECHA DE EXPEDICIÓN | 10 | 09 | 2024 |
| FECHA DE IMPRESIÓN | 10 | 09 | 2024 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.910-3**

DIRECCIÓN: CRA 5 No 10-26 CIUDAD: GARZÓN, HUILA TELÉFONO: 6088334854

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE APOYO

| DESCRIPCION AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CONTRATO CUMPLIMIENTO | 06/09/2024 | 16/02/2025 | 10,000,000.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 891180022 - MUNICIPIO DE GARZON

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE APOYO:

***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 CONVENIO NO. 000023 DE 2024, DE FECHA SEPTIEMBRE 06 DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONVENIO DE APOYO Y COOPERACION ENTRE EL MUNICIPIO DE GARZON - HUILA Y EL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA JURISDICCION, PARA FORTALECER LA ATENCION Y PREVENCION INMEDIATA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, GESTION INTEGRAL DEL RIESGO CONTRA INCENDIO, LOS PREPARATIVOS Y ATENCION DE RESCATES EN TODAS SUS MODALIDADES, ATENCION DE INCIDENTES CON MATERIALES PELIGROSOS, COMO CONTINGENCIA DE RIESGO EN LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES TALES COMO PARQUES NATURALES, CONSTRUCCIONES, PROGRAMAS DE DESARROLLO URBANISTICO E INSTALACIONES Y ADELANTAR PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS TENDIENTES A DISMINUIR SU VULNERABILIDAD Y DEMAS CALAMIDADES CONEXAS GARANTIZANDO LA VIDA E INTEGRIDAD DE LOS HABITANTES UBICADOS, EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE GARZON - HUILA, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO -GARZON ADELANTE 2024-2027- Y LA LEY 1575 DEL 2015.

SE ADJUNTA CLAUSULADO GENERAL No. 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000 V.4.QUE SE ADHIERE Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA.

APLICAN LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015 No. 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOO| 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000 V.4.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****10,000,000.00 | $ **********26,795 | $****11,000.00 | $ ********7,181 | $ **********44,975 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| BENJAMIN SANABRIA GUTIERREZ | 8958 | 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/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)000000000007000560794558

**FIRMA TOMADOR**

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

CBDE207F060BF97B57

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

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

**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**

**5607945580**

# COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

**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: **NEIVA**

AG. RAM. POL.: 560 _47 _994000182343

**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:**

**$ 44,975.00**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 10 | 09 | 2024 |

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE GARZON**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.910-3**

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560794558

| 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<br>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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## 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.

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -


**COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL**

**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**

**5607945580**

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE GARZON**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.910-3**

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 10 | 09 | 2024 |

FECHA DE IMPRESIÓN

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000560794558


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

- Banco -

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000182343** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.910-3**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

**TEXTO ITEM 1**

CLIENTE

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

# Pago exitoso

Número de autorización 601202

martes, 10 de septiembre de 2024, 2:56:04 PM

## Detalle

$44,975.00

Valor Pagado

| | |
|---|---|
| IVA incluído: | $0.00 |
| Pago a: | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| Débito desde: | Cuenta corriente ******1696 |
| Descripción: | POLIZAS |
| Fecha y hora inicio transacción | 2024-09-10 2:54:30 |
| NIT del comercio | 8605246546 |
| Número de factura | 56079455800 |
| Código Único de Seguimiento | 904832559 |
| Dirección IP: | 138.117.87.59 |
| Referencia 1: | 107.154.67.12 |
| Referencia 2: | 5607945580 |
| Referencia 3: | NIT - 800019910 |