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
4008729610

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000100801 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESION: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	05	2024	31	05	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIG** IDENTIFICACION NIT: **900.108.408-1**

DIRECCION: CALLE 52 34 C 74 CIUDAD: BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELÉFONO: 3142119433

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE YONDO** IDENTIFICACION NIT: **890.984.265-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE YONDO** IDENTIFICACION NIT: **890.984.265-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	28/05/2024	15/06/2025	286,400,896.70
ANTICIPO	28/05/2024	15/12/2024	1,029,804,587.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	28/05/2024	15/12/2027	143,200,448.35
CALIDAD DEL SERVICIO	28/05/2024	15/12/2024	286,400,896.70
CALIDAD DEL BIEN	28/05/2024	15/06/2025	286,400,896.70

BENEFICIARIOS
NIT 890984265 - MUNICIPIO DE YONDO

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. ESAL 003-2024 DE FECHA 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON OBJETO SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCION SOCIAL AL ADULTO MAYOR(C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CAÑITAS SABIAS), ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y EJECUCION DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ *2,032,206,725.45	$ ********6,420,131	$****15,000.00	$ ****1,222,675	$ ********7,657,806

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 TRAVES 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_dilgenciamiento/integro

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 QUIEN 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 PAGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCION 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400872961

FIRMA TOMADOR

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

CA0820700E0UF57B5E 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:** defensonasolidaria@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

Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC 93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por
anga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
Ahora Aseguradora Solida
VIGILADO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008733703

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025437 ANEXO:0

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

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
31	05	2024	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	28	05	2024	23:59		15	12	2024	23:59	201	31	05	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACION **ANUAL** TIPO DE IMPRESION IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	28	05	2024	23:59		15	12	2024	23:59	201
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE **ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIG** IDENTIFICACION NIT **800.108.408-1**

DIRECCION CALLE 52 34 C 74 CIUDAD BARRANCABERMEJA, SANTANDER TELEFONO 3142119432

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO **MUNICIPIO DE YONDO** IDENTIFICACIÓN NIT **890.984.265-6**

DIRECCIÓN CARRERA 55 NO 46A-16 BARRIO ANTONIO ROLDAN BETANCUR CIUDAD **YONDÓ, ANTIOQUIA** TELEFONO 6048325109

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACION NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE YONDO NIT : 890984265

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: YONDÓ

DIRECCION: MUNICIPIO DE YONDO

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 520,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	520,000,000.00		

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 ESAL 003-2024 REFERENTE A OBJETO SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA LA ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR(C.P.S.A.M) Y CENTRO VIDA (CAÑITAS SABIAS), ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO, DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO: ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN EL MUNICIPIO DE YONDÓ ANTIOQUIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***520,000,000.00	$ **********859,068	$*********0.00	$ ******163,223	$ ********1,022,291

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)000000000007000400873370

FIRMA TOMADOR

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

CA082C7D0B0C9E795E CLIENTE

MAPEURAZA 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: defensorasolidaria@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 de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center

Favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2599 DIC 93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000025437 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 2

TOMADOR: ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARRO[illegible]ULTO [illegible]

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE YONDO	890984265-6	MUNICIPIO DE YONDO	YONDÓ	520,000,000.00	859,068	1,022,292

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
859,068	1,022,292

25

AGENCIA PROSEGUROS LTDA

AGENCIA PROSEGUROS LTDA
829.002.304-0

RECIBO DE CAJA

EXPEDIDO EN:	FECHA	AGENCIA DE SEGUROS	DATOS OFICINA	TELEFONOS
BARRANCABERMEJA	31/05/2024	AGENCIA PROSEGUROS LTDA	CALLE 49 NO 21-64	3163331246

RECIBIMOS DE:	CC/NIT
ASOCIACION CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO VIDA PARA EL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR SAN MIGUEL	900.108.408-1

CONCEPTO	POLIZA	PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR
POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y RCE PARA CONVENIO	994000100801	$ 6.420.131	$ 15.000	$ 1.222.675	$ 7.657.806
	994000025437	$ 859.068		$ 163.223	$ 1.022.291
					$ -
					$
					$ 8.680.097

FORMAS DE PAGO	
	EFECTIVO CHEQUE X TARJETA OTROS
FIRMA AUTORIZADA	