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
5401747786

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000029910 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	09	2024	26	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ELVINIA CELIS VECINO** IDENTIFICACIÓN: CC **45.420.723**

DIRECCIÓN: CL 69 3 44 BR CE CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3167441019

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE CORDOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.935-6**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE CORDOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.935-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	17/04/2024	30/06/2025	258,171,400.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	17/04/2024	31/12/2027	129,085,700.30
CALIDAD DEL SERVICIO	17/04/2024	30/06/2025	258,171,400.60

BENEFICIARIOS
NIT 800103935 - DEPARTAMENTO DE CORDOBA

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 SERVICIO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SG-LP-003-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE UN OPERADOR LOGISTICO PARA ATENDER LOS DISTINTOS EVENTOS DE CARÁCTER NACIONAL, REGIONAL, DEPARTAMENTAL Y LOCAL A CARGO DE LAS SECRETARIAS Y/O DEPENDENCIAS DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

TEXTO ACLARATORIO
SE REALIZA AJUSTE A LOS VALORES ASEGURADOS ARRIBA CITADOS SEGUN ADICION Y MODIFICACION NO. 1 LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****96,403,501.50	$ **********246,344	$*****5,000.00	$ *******47,755	$ **********299,099

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
LUZ ESTELA ESCUDERO KERGUELEN	7403	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 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)000000000007000540174778

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDC2079070CFD7F5D

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 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Compañía de Seguros

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
5401747786

PÓLIZA No: 540 - 47 - 994000029910 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **MONTERÍA** COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	09	2024	26	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ELVINIA CELIS VECINO** IDENTIFICACIÓN: CC **45.420.723**

DIRECCIÓN: CL 69 3 44 BR CE CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA TELÉFONO: 3167441019

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE CORDOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.935-6**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE CORDOBA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.935-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	17/04/2024	30/06/2025	258,171,400.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	17/04/2024	31/12/2027	129,085,700.30
CALIDAD DEL SERVICIO	17/04/2024	30/06/2025	258,171,400.60

BENEFICIARIOS
NIT 800103935 - DEPARTAMENTO DE CORDOBA

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 SERVICIO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. SG-LP-003-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE UN OPERADOR LOGISTICO PARA ATENDER LOS DISTINTOS EVENTOS DE CARÁCTER NACIONAL, REGIONAL, DEPARTAMENTAL Y LOCAL A CARGO DE LAS SECRETARIAS Y/O DEPENDENCIAS DE LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA

TEXTO ACLARATORIO
SE REALIZA AJUSTE A LOS VALORES ASEGURADOS ARRIBA CITADOS SEGUN ADICION Y MODIFICACION NO. 1 LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****96,403,501.50	$ **********246,344	$*****5,000.00	$ *******47,755	$ **********299,099

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
LUZ ESTELA ESCUDERO KERGUELEN	7403	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 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)000000000007000540174778

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDC2079070CFD7F5D

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
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

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
5401747786

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: **MONTERÍA**

AG. RAM. POL.: 540 - 47 - 994000029910

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 299,099.00

DIA	MES	AÑO
26	09	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **CELIS VECINO ELVINIA**

IDENTIFICACIÓN: CC **45.420.723**

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000540174778

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 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
5401747786

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

NOMBRE:: **CELIS VECINO ELVINIA**

IDENTIFICACIÓN: CC **45.420.723**

DIA	MES	AÑO
26	09	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

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

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000540174778

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

- Banco -

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	5401747786
Identificación:	107.154.191.3
Nombre:	CELIS VECINO
Email:	serempresarial@gmail.com
IP:	107.154.191.3

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	54017477861
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	26/09/2024
Ticket ID:	54017477861
Transacción/CUS:	938733374
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	299099
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Comprobante

de pago en línea

Aseguradora Solidaria de Colombia

Pago realizado por: ELVINIA CELIS VECINO

Nro. de factura: 54017477861

Descripción del pago: POLIZAS

Nro. de referencia: 107.154.191.3

Nro. de referencia 2: 5401747786

Nro. de referencia 3: CC - 45420723

Fecha y hora de la transacción: Jueves 26 de Septiembre de 2024 04:04:13 PM

Nro. de comprobante: 0000012701

Valor pagado: $ 299,099.00

Producto: *******0536

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	ELVINIA CELIS VECINO					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 45420723	Fecha Emision:	26-09-2024	Fecha Vence:	30-09-2024	202400070380	
Impuesto:	15 ESTAMPILLA PRODESARROLLO DEPARTAMENTAL			Base Gravable		385,614,006	
Tipo:	CONTRATO	Numero: SG-LP-003-A1M1-2024		Fecha Expedicion:		2024-09-24	
Expedido Por:	GESTION	Lugar Expedicion:	CORDOBA	Monteria			

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
D85	LOS CONTRATOS, SUS PRORROGAS O ADICIONES, QUE CELEBREN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	2/100	$7,712,280

Total a Pagar: $7,712,280

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente.

BANCO DE OCCIDENTE 43215 212
RECAUDO CODIGO BARRAS ********7828
15:2 2024/09/26 Normal
770 7,712,280.00
2901 7,712,280.00
Referencia1 :202400070380
Referencia2 :
"COPIA" CONTRIBUYENTE

(415)7709998690530(8020)202400070380(3900)00000007712280(96)20240930

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	ELVINIA CELIS VECINO					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 45420723	Fecha Emision:	26-09-2024	Fecha Vence:	30-09-2024	202400070386	
Impuesto:	18 ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD				Base Gravable	385,614,006	
Tipo:	CONTRATO		Numero: SG-LP-003-A1M1-2024		Fecha Expedicion:	2024-09-24	
Expedido Por:	GESTION			Lugar Expedicion:	CORDOBA Monteria		

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
C81	CONTRATOS O CONVENIOS QUE SUSCRIBA EL DEPARTAMENTO	2/100	$7,712,280

Total a Pagar: $7,712,280

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

BANCO DE OCCIDENTE 43215 211
RECAUDO CODIGO BARRAS ********9727
15:39 2024/09/26 Normal 8
770[illegible]741 7,712,280.0
2901[illegible]82 7,712,280.0
Referencia1 :202400070386
Referencia2 :
"COPIA" CONTRIBUYENTE 421560 DTO CON E P U

CONTRIBUYENTE

(415)7709998065741(8020)202400070386(3900)00000007712280(96)20240930

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	ELVINIA CELIS VECINO					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 45420723	Fecha Emision:	26-09-2024	Fecha Vence:	30-09-2024	202400070387	
Impuesto:	19 ESTAMPILLA PROCULTURA				Base Gravable	385,614,006	
Tipo:	CONTRATO		Numero: SG-LP-003-A1M1-2024		Fecha Expedicion:	2024-09-24	
Expedido Por:	GESTION			Lugar Expedicion:	CORDOBA Monteria		

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
C84	CONTRATOS, PRÓRROGAS Y LAS ADICIONES A LOS MISMOS QUE SE SUSCRIBAN EN EL DEPARTAMEN	.5/100	$1,928,070

Total a Pagar: $1,928,070

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

CONTRIBUYENTE

(415)7709998927155(8020)202400070387(3900)00000001928070(96)20240930

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	ELVINIA CELIS VECINO					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 45420723	Fecha Emision:	26-09-2024	Fecha Vence:	30-09-2024	202400070389	
Impuesto:	34 ESTAMPILLA PRODEPORTE				Base Gravable	385,614,006	
Tipo:	CONTRATO		Numero: SG-LP-003-A1M1-2024		Fecha Expedicion:	2024-09-24	
Expedido Por:	GESTION			Lugar Expedicion:	CORDOBA Monteria		

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
539	CNTRATOS O CONVENIOS QUE SUSCRIBA EL DEPARTAMENTO	2.5/100	$9,640,350

Total a Pagar: $9,640,350

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

BANCO DE OCCIDENTE 43215 ******7004 008
RECAUDO CODIGO BARRAS Normal
15:2 2024/09/26
2201 9,640,350.00
2901 9,640,350.00
Referen 1 :202400070389
Referen 2 :
"COPIA" FTL 401500 TASA PRODEPORTES Y RECREACION CONTRIBUYENTE

(415)0000000022281(8020)202400070389(3900)00000009640350(96)20240930

SECRETARIA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA

Usuario : PCHICA

Contribuyente:	ELVINIA CELIS VECINO					No. Recibo Pago	
Identificacion:	C 45420723	Fecha Emision:	26-09-2024	Fecha Vence:	30-09-2024	202400070382	
Impuesto:	17 ESTAMPILLA PROANCIANATO			Base Gravable		385,614,006	
Tipo:	CONTRATO	Numero: SG-LP-003-A1M1-2024		Fecha Expedicion:		2024-09-24	
Expedido Por:	GESTION	Lugar Expedicion:	CORDOBA	Monteria			

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	SubTotal
C82	CONTRATOS SUSCRITOS POR EL DEPARTAMENTO	3/100	$11,568,400

Total a Pagar: $11,568,400

ENTIDADES RECAUDADORAS:
Banco de Occidente

"COPIA" CONTRIBUYENTE

(415)7709998544833(8020)202400070382(3900)00000011568400(96)20240930