Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250001051

PÓLIZA No: 625 -74 - 994000000024 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL** COD. AGE: 625 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS			DIA	MES	AÑO
	21	10	2024		VIGENCIA DE LA PÓLIZA	15	10	2024	23:59	25	12	2024	23:59	71	21	10	2024
	FECHA DE EXPEDICIÓN					VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN		

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION	VIGENCIA DEL ANEXO	15	10	2024	23:59	25	12	2024	23:59	71
		VIGENCIA DESDE			A LAS	VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **MARINA ORTIZ ARIAS** IDENTIFICACIÓN: CC **39.698.467**

DIRECCIÓN: CL 2 5 A 22 CIUDAD: CUBARÁ, BOYACÁ TELÉFONO: 3135048723

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CUBARA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.099.196-2**

DIRECCIÓN: CALLE 4 NO 4-43 CIUDAD: **CUBARÁ, BOYACÁ** TELÉFONO: 3102574494

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE CUBARA NIT : 800099196

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: BOYACÁ CIUDAD: CUBARÁ

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

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

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
ORDEN DE SERVICIO		$ 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
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
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 DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA NO MC-076-2024 REFERENTE A SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A LA COMUNIDAD INDÍGENA U'WA TEGRIA PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y DEMAS TRÁMITES INSTITUCIONALES EN EL MUNICIPIO DE CUBARA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********151,726	$*****9,000.00	$ *******30,538	$ **********191,264

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
SEGUROS DEL ORIENTE LTDA	7274	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.

Marina Ortiz Arias

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)000000000007000625000105 **FIRMA TOMADOR**

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

C8DA25780F0FFD7E5A CLIENTE NCOGUAPAT 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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna *** Celular:** 310 223 4304 *** Correo electrónico:** martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 791 91 80 *** Fax:** (601) 791 91 80 *** Horario:** Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000024 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 2

TOMADOR: MARINA ORTIZ ARIAS **IDENTIFICACION:** 39.698.467

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE CUBARA	800099196-2	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	CUBARÁ	260,000,000.00	151,726	182,264

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
151,726	182,264