	ACTA APROBACIÓN GARANTÍAS	Código: F-GJ-1140-238,37-001
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: MARZO-17-2017
		Página: 1 de 1

CONVENIO DE ASOCIACION Nro: 192 DE 06/11/2024 APROBACION DE POLIZA PRINCIPAL

CONTRATISTA(S): UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO UDI

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO - UDI, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUNAMO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

VALOR DEL CONVENIO:	$ 292.366.569,00
APORTE ALCALDIA:	$ 204.656.598,30
APORTE ENTIDAD:	$ 87.709.970,70
PLAZO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA LA CULMINACIÓN DEL CALENDARIO ACADÉMICO 2024 DE LA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO - UDI SIN EXCEDER EL 27 DE DICIEMBRE DE 2024.
GARANTIA No:	400-47-994000103486
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
GARANTIA No:	400-74-994000026326
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

AMPARO	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO	29.236.656,90	06/11/2024	27/06/2025
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14.618.328,45	06/11/2024	27/12/2027
CALIDAD DE SERVICIO	29.236.656,90	06/11/2024	27/06/2025
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	260.000.000,00	06/11/2024	27/12/2024

El suscrito Secretario (a) de Educacion (E) aprueba garantías, de conformidad con las cláusulas del citado contrato.

Por constancia se firma la presente acta. Dada en Bucaramanga, 08 NOV 2024

Nombre: ALIX CECILA CHINCHILLA RUEDA
Secretario (a) de Educacion (E)

Observaciones:

Proyectó: Nombre MAIRA ALEJANDRA ZAMBRANO - ABG CPS
Cargo _____
Firma o VoBo: Maira Alejandra Zambrano

Revisó: Nombre OLINTO DE JESUS AFRICANO CHAMORRO
Cargo Lider de Programa
Supervisor
Firma o VoBo:

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 830.524.654-6

POLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009148042

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000103486 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESION DIA	MES	AÑO
07	11	2024	07	11	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI IDENTIFICACIÓN NIT 890.212.433-5

DIRECCIÓN: CALLE 9 23 55 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076352525

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA IDENTIFICACIÓN NIT 890.201.222-0

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA IDENTIFICACIÓN NIT 890.201.222-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	06/11/2024	27/06/2025	29,236,656.90
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	06/11/2024	27/12/2027	14,618,328.45
CALIDAD DEL SERVICIO	06/11/2024	27/06/2025	29,236,656.90

BENEFICIARIOS
NIT 890201222 - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

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 CONVENIO DE ASOCIACION NO. 192, DE FECHA 06 DE NOVIEMBRE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO - UDI, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUNAMO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****73,091,642.25	$ **********249,673	$****15,000.00	$ *******50,288	$ **********314,961

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
STARGROUP Y MARKETING LTDA	10634	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION 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/wps_dig/tablaDigitalDocs.jsp.

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 AMPLIEN EL TRATAMIENTO DE DATOS 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400914804

FIRMA TOMADOR

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

CAD8207108080FA785B

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Lima * Celular: 310 221 4304 * Correo electrónico: martinezlimaabogados@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 le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/consumidores/1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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 2508 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

RECIBO DE CAJA No. 400306031

Aseguradora Solidaria de Colombia

AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400504082	FECHA DE RECAUDO 07/11/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI			C.C o NIT 890212433
TOMADOR PÓLIZA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000103486 - NRO. ELECTRÓNICO 4009148042			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TRESCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS			VALOR RECIBO $ 314,961.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000103486 - ANEXO 0 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-890212433 UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI , VALOR PAGADO $ 314,960.92 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400504082			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: STARGROUP Y MARKETING LTDA

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 830.224.554-5

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009148083

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000026326 ANEXO:0

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)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
07 / 11 / 2024		06 / 11 / 2024	23:59	27 / 12 / 2024	23:59	51	07 / 11 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	06 / 11 / 2024	23:59	27 / 12 / 2024	23:59	51

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI — IDENTIFICACIÓN: NIT 890.212.433-5

DIRECCIÓN: CALLE 9 23 55 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 6076352525

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA — IDENTIFICACIÓN: NIT 890.201.222-0

DIRECCIÓN: CALLE 35 10 43 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 6076337000

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT : 890201222

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

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

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
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 EJECUCIÓN DE CONVENIO DE ASOCIACION NO. 192, DE FECHA 06 DE NOVIEMBRE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO - UDI, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUNAMO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, NIT 890.201.222-0

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
1.4 AMPARO PATRONAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********108,986	$*****9,000.00	$ *******22,417	$ **********140,404

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
STARGROUP Y MARKETING LTDA	10634	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)7701616000019(8020)000000000007000400914808

FIRMA TOMADOR

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

CAD6207108BF17E57 CLIENTE LUTORRES_0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Romero * Celular: 312 342 6725 * Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 221 4304 * Correo electrónico: martinezhumbogado@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfonos: (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 le 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

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 2539 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No POLIZA: 994000026326 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI IDENTIFICACION: NIT 890.212.433-5

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA IDENTIFICACION: NIT 890.201.222-0

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACION: SI 3.001.751

TEXTO ITEM 1

1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.
1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000026326 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI IDENTIFICACION: 890.212.433-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	890201222-0	DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO	BUCARAMANGA	260,000,000.00	108,986	131,404

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
108,986	131,404

RECIBO DE CAJA No. 400306030

Aseguradora Solidaria de Colombia

AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400504081	FECHA DE RECAUDO 07/11/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI			C.C o NIT 890212433
TOMADOR PÓLIZA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000026326 - NRO. ELECTRÓNICO 4009148083			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO CUARENTAMIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS			VALOR RECIBO $ 140,404.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000026326 - ANEXO 0 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-890212433 UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI - VALOR PAGADO $ 140,403.70 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400504081			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: STARGROUP Y MARKETING LTDA