

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250009336

PÓLIZA No: 625-47-994000000438 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS YOPAL**

COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
20 11 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
20 11 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **LUIS HERNESTO DIAZ LEON**

IDENTIFICACIÓN: CC **79.778.912**

DIRECCIÓN: **KR 20 27 57**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO: **3107646857**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE AGUAZUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.855.200-9**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE AGUAZUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.855.200-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	20/11/2024	25/06/2025	11,991,015.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	20/11/2024	25/12/2027	5,995,507.50
CALIDAD DEL SERVICIO	20/11/2024	25/12/2025	11,991,015.00
CALIDAD DEL BIEN	20/11/2024	25/12/2025	11,991,015.00

BENEFICIARIOS
NIT 891855200 - MUNICIPIO DE AGUAZUL

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 DEL CLAUSULADO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 0900 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO DE: REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DEL PARQUE AUTOMOTOR DE LA POLICIA NACIONAL, PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE AGUAZUL CASANARE, EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL "PISCC" 2024-2027.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****41,968,552.50	VALOR PRIMA: \$ *****103,944	GASTOS EXPEDICION: \$****15,000.00	IVA: \$ *****22,599	TOTAL A PAGAR: \$ *****141,543
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9422	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS 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 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/ENLACE-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 POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000625000933

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
C8DA25780F0FF57D5C

CLIENTE

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/sle1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

RECIBO DE CAJA No. 625000618



AGENCIA SEAS YOPAL	TRANSACCIÓN Nro. 625000679	FECHA DE RECAUDO 22/11/2024 3:28:00 PM	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR DIAZ LEON LUIS HERNESTO			C.C o NIT 79778912
TOMADOR PÓLIZA DIAZ LEON LUIS HERNESTO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000000438 - NRO. ELECTRÓNICO 6250009336			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO CUARENTA Y UN MIL, QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS			VALOR RECIBO \$ 141,543.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000000438 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: CC-79778912 DIAZ LEON LUIS HERNESTO. VALOR PAGADO \$ 141,543.41 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 625000679			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
6250009344

PÓLIZA No: 625 -74 - 994000000153 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL COD. AGE: 625 RAMO: 74 PAP:
DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
20 11 2024 20 11 2024 23:59 25 12 2024 23:59 35 20 11 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA
20 11 2024 23:59 25 12 2024 23:59 35
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR
NOMBRE: LUIS HERNESTO DIAZ LEON IDENTIFICACIÓN: CC 79.778.912
DIRECCIÓN: KR 20 27 57 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3107646857

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: MUNICIPIO DE AGUAZUL IDENTIFICACIÓN: NIT 891.855.200-9
DIRECCIÓN: PALACIO MUNICIPAL AGUAZUL CIUDAD: AGUAZUL, CASANARE TELÉFONO: 6392323
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS
ASEGURADO: MUNICIPIO DE AGUAZUL NIT : 891855200
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CASANARE CIUDAD: AGUAZUL
DIRECCION: CALLE 11 No. 11CALLE 11 No. 11CALLE 11 No. 11-35-35-35
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA: 11-12

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		\$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

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 CLAUSULADO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 0900 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024 CUYO OBJETO ES: REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DEL PARQUE AUTOMOTOR DE LA POLICIA NACIONAL, PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE AGUAZUL CASANARE EN EL MARCO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DEL "PISCC" 2024-2027

LA POLIZA ARRIBA CITADA AMPARA LOS SUBAMPAROS DE: PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE VALOR ASEGURADO \$ 260.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMLV - PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES VR ASEGURADO \$ 260.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMLV.GASTOS DE DEFENSA PERJUICIOS VR ASEGURADO \$ 260.000.000, DEDUCIBLE

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***260,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****62,329	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****11,842	TOTAL A PAGAR: \$ *****74,171
--	--------------------------------	-----------------------------------	------------------------	----------------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9422	100.00			

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 OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000625000934

FIRMA TOMADOR

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

NUARIAS 0

CLIENTE

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

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

RECIBO DE CAJA No. 625000615



AGENCIA SEAS YOPAL	TRANSACCIÓN Nro. 625000676	FECHA DE RECAUDO 22/11/2024 3:02:00 PM	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR DIAZ LEON LUIS HERNESTO			C.C o NIT 79778912
TOMADOR PÓLIZA DIAZ LEON LUIS HERNESTO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000000153 - NRO. ELECTRÓNICO 6250009344			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS			VALOR RECIBO \$ 74,171.00
PAGO PÓLIZA DE RESP CIVIL EXT PATRI 994000000153 - ANEXO 0 AGENCIA SEAS YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: CC-79778912 DIAZ LEON LUIS HERNESTO. VALOR PAGADO \$ 74,171.24 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 625000676			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA