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
4303225561

PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000069035 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	12	2024	12	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: PROVEEDOR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PROFESIONALES SAS IDENTIFICACIÓN: NIT 900.572.529-2

DIRECCIÓN: CL 12 A 20 44 CIUDAD: EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3153617753

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL CERRITO IDENTIFICACIÓN: NIT 800.100.533-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE EL CERRITO IDENTIFICACIÓN: NIT 800.100.533-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	12/12/2024	27/04/2025	2,699,150.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	12/12/2024	27/12/2027	1,349,575.00
CALIDAD DEL SERVICIO	12/12/2024	27/04/2025	2,699,150.00

BENEFICIARIOS
NIT 800100533 - MUNICIPIO DE EL CERRITO

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 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 248-1-18-4-518-2024, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL CERRITO Y PROVEEDOR DE PRODUCTOS PROFESIONALES SAS, RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN A LOS FUNCIONARIOS DEL SINDICATO DE SERVIDORES PÚBLICOS DE EL CERRITO SINDEPCER, EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 7.5 DEL ACUERDO LABORAL 2023-2025 Y AL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN PIC 2024"

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****6,747,875.00	$ **********73,387	$****15,000.00	$ *******16,794	$ **********105,181

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
LUZ ELENA VICTORIA CAICEDO	5326	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)000000000007000430322556

JENNIFER H. D.
FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB207B0D0DF97B59

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
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:	4303225561
Identificación:	192.230.104.7
Nombre:	PROVEEDOR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PROFESIONALES SAS
Email:	cfo@bscolombia.co
IP:	192.230.104.7

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	43032255610
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/12/2024
Ticket ID:	43032255610
Transacción/CUS:	1121560119
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	105181
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃGINA

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Empresa Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2024

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4303225579

PÓLIZA No: 430 -74 - 994000026051 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR — COD. AGE: 430 — RAMO: 74 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS		
FECHA DE EXPEDICIÓN	12	12	2024			
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	12	12	2024	23:59	A LAS	
VIGENCIA HASTA	27	12	2024	23:59	A LAS	15 DIAS
FECHA DE IMPRESIÓN	12	12	2024			

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	12	12	2024	23:59		27	12	2024	23:59	15
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: PROVEEDOR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PROFESIONALES SAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.572.529-2
DIRECCIÓN: CL 12 A 20 44 — CIUDAD: EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA — TELÉFONO: 3153617753

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL CERRITO — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.100.533-5
DIRECCIÓN: CL 7 11 63 — CIUDAD: EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA — TELÉFONO: 6022570952
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL CERRITO NIT : 800100533

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: EL CERRITO

DIRECCION: MUNCIPIO EL CERRITO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS 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
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 248-1-18-4-518-2024, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE EL CERRITO Y PROVEEDOR DE PRODUCTOS PROFESIONALES SAS, RELACIONADO CON "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN A LOS FUNCIONARIOS DEL SINDICATO DE SERVIDORES PÚBLICOS DE EL CERRITO SINDEPCER, EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 7.5 DEL ACUERDO LABORAL 2023-2025 Y AL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN PIC 2024"

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********50,000	$*********0.00	$ ********9,500	$ **********59,500

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LUZ ELENA VICTORIA CAICEDO	5326	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)000000000007000430322557

JENNIFER H. D.
FIRMA TOMADOR

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

LEVICTORIA 0

CADB207B0D0DF97B58

CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000026051 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 2

TOMADOR: PROVEEDOR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PROFESIONALES SAS IDENTIFICACION: 900.572.529-2

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE EL CERRITO	800100533-5	MUNCIPIO EL CERRITO	EL CERRITO	260,000,000.00	50,000	59,500

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
50,000	59,500

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:	4303225579
Identificación:	192.230.104.7
Nombre:	PROVEEDOR DE PRODUCTOS Y SERVICIOS PROFESIONALES SAS
Email:	cfo@bscolombia.co
IP:	192.230.104.7

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	43032255790
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/12/2024
Ticket ID:	43032255790
Transacción/CUS:	1121785899
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	59500
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃGINA