Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2019

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6003613590

PÓLIZA No: 600 - 47 - 994000072418 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **TUNJA** COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	12	2024	10	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **EDWIN ARMANDO ORTIZ SALAMANCA** IDENTIFICACIÓN: CC **7.185.124**

DIRECCIÓN: CL 147 19 19 APTO 201 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3175768589

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEFENSORIA DEL PUEBLO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.186.061-1**

BENEFICIARIO: **DEFENSORIA DEL PUEBLO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.186.061-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	03/05/2024	30/07/2025	5,445,000.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	03/05/2024	31/03/2027	10,890,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS
NIT 800186061 - DEFENSORIA DEL PUEBLO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N. CD-DP-693-2024 CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA; Y LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS. Y DEMAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
ÁREA — SUB-ÁREA: DERECHO PUBLICO Y PRIVADO —
PROGRAMA: ADMINISTRATIVO
LUGAR DE EJECUCIÓN: CIRCUITO SANTA ROSA DE VITERBO

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,925,700.00	$ **********23,185	$*****5,000.00	$ ********5,355	$ **********33,540

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA	9510	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)000000000007000600361359

FIRMA TOMADOR

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

C8D8207B080CF47F5A

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

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA COD. AGENCIA: 600 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000072418** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EDWIN ARMANDO ORTIZ SALAMANCA** IDENTIFICACIÓN: CC **7.185.124**

ASEGURADO: **DEFENSORIA DEL PUEBLO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.186.061-1**

BENEFICIARIO: **DEFENSORIA DEL PUEBLO** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.186.061-1**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO SEGUN ADICION Y PRORROGA

CLIENTE

RECIBO DE CAJA No. 600173975

AGENCIA TUNJA	TRANSACCIÓN Nro. 600277006	FECHA DE RECAUDO 10/12/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR ORTIZ SALAMANCA EDWIN ARMANDO			C.C o NIT 7185124
TOMADOR PÓLIZA ORTIZ SALAMANCA EDWIN ARMANDO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000072418 - NRO. ELECTRÓNICO 6003613590			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS			VALOR RECIBO $ 46,185.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000072418 - ANEXO 3 AGENCIA TUNJA, TOMADOR PÓLIZA: CC-7185124 ORTIZ SALAMANCA EDWIN ARMANDO. VALOR PAGADO $ 33,539.59 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 600277006			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ELAR SEGUROS LTDA ELAR SEGUROS LTDA