Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

# COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**
**3202207340**

Compañía de Seguros

**SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.**

| | | |
|---|---|---|
| Agencia Exp: **CARRERA 47**<br>AG. RAM. POL.: 320 - 47 - 994000025896 | **VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:**<br>**$ 225,414.00** | DIA 09 / MES 12 / AÑO 2024<br>FECHA DE IMPRESIÓN |

NOMBRE:: **PADILLA FONTALVO MAYELIN** IDENTIFICACIÓN: CC **22.463.736**

**FORMA DE PAGO** **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**
**$**

(415)7701861000019(8020)000000000007000320220734

| PUNTOS DE PAGO | | MEDIOS DE PAGO |
|---|---|---|
| **INTERNET (PSE-TC)** | www.solidaria.com.co | Cuenta de Ahorros / Corriente - TC |
| **TELÉFONO FIJO BOGOTÁ** | (601) 3849444 | Tarjeta de Crédito |
| BANCOS | Banco de Bogotá<br>Banco de Occidente | Efectivo ó Cheque |

| * CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO) | | MONTO MÁXIMO |
|---|---|---|
| 1) GRUPO ÉXITO | Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito | $9.999.999 |
| 2) SUPERGIROS | Convenio No. 6792 y número electrónico | $5.000.000 |
| 3) PUNTO DE PAGO | Convenio No. 6792 y número electrónico | $4.000.000 |
| 4) FULLCARGA | Convenio No. 6792 y número electrónico | $3.000.000 |
| 5) PUNTORED | Convenio No. 6792 y número electrónico | $ 800.000 |
| 6) EFECTY | Convenio No. 6792 y número electrónico | $ 500.000 |
| 7) COOPENESSA | ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR | $ 500.000 |

## IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página:

www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

## LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

**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

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**- Cliente -**


# COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

**NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS**
**3202207340**

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **PADILLA FONTALVO MAYELIN** IDENTIFICACIÓN: CC **22.463.736**

DIA 09 / MES 12 / AÑO 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

**FORMA DE PAGO** **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

**VALOR PAGADO**
**$**

(415)7701861000019(8020)000000000007000320220734

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros


DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

**- Banco -**

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**
**3202207340**

## PÓLIZA No: 320 - 47 - 994000025896 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47** COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 09 | 12 | 2024 | 09 | 12 | 2024 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **MAYELIN PADILLA FONTALVO** IDENTIFICACIÓN: CC **22.463.736**

DIRECCIÓN: KR 7 77 14 BR SAN MARTIN CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO TELÉFONO: 6053352474

### 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 AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 18/05/2023 | 31/12/2025 | 13,196,900.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 18/05/2023 | 30/08/2027 | 26,393,800.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 800186061 - DEFENSORIA DEL PUEBLO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE DE LA POLIZA ARRIBA CITADA, PARA PRORROGAR LAS VIGENCIAS DEL CONTRATO, DE ACUERDO A PRORROGA AL CONTRATO DE FECHA 29 DE NOVIEMBRE DE 2024

DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA QUEDARAN IGUALES.

ANEXO 2

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE DE LA POLIZA ARRIVA CITADA PARA AUMENTAR EL VALOR DEL CONTRATO $40.088.000 DE ACUERDO A ADICION AL CONTRATO DE FECHA 29 DE NOVIEMBRE DE 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $131.969.000

DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA QUEDARAN IGUALES.

ANEXO 1

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****39,590,700.00 | $ **********78,748 | $*********0.00 | $ *******14,962 | $ **********93,710 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| GISELLA ESTHER FIORILLO GAMERO | 10798 | 100.00 | | | |

**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)000000000007000320220734

**FIRMA TOMADOR**

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

CDDA207A0B06F57C59

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

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: CARRERA 47 COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000025896** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MAYELIN PADILLA FONTALVO** IDENTIFICACIÓN: CC **22.463.736**

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

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

**TEXTO ITEM 1**

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO QUE HACE PARTE DE LA POLIZA ARRIBA CITADA PARA AUMENTAR EL VALOR DEL CONTRATO EN $ 1.536.000 DE ACUERDO ADICION AL CONTRATO DE FECHA 24 DE JUNIO DE 2024.

VR. TOTAL CONTRATO: $ 91.881.000

DEMAS CONDICIONES DE LA POLIZA QUEDARAN IGUALES.

***OBJETO DE LA GARANTIA***

ANEXO 0

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 NO. CD-DP-1401-2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL Y LAS DEMÁS QUE DISPONGA LA LEY EN FAVOR DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA; ASÍ COMO LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

CUMPLIMIENTO ESTATAL : 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4

15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

CLIENTE

Banco Caja Social
Su banco amigo.

# Pago de servicios electrónicos

## Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

**FECHA Y HORA**
16 diciembre 2024 7:42 am

**DIRECCIÓN IP. 186.171.16.16**

**NÚMERO DE TRANSACCIÓN**
APII4351320815112614

**NÚMERO DE CONFIRMACIÓN**
2614DLK3

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL COMERCIO** | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| **NIT DEL COMERCIO** | 8605246546 |
| **CÓDIGO DEL SERVICIO** | 1001 |
| **VALOR DE LA TRANSACCIÓN** | $225.414,00 |
| **VALOR DEL IMPUESTO** | $0,00 |
| **REFERENCIA DE PAGO** | 32022073402 |
| **FECHA DE LA SOLICITUD** | 16 diciembre 2024 |
| **REFERENCIA 1** | 192.230.104.7 |
| **REFERENCIA 2** | 3202207340 |
| **REFERENCIA 3** | CC - 22463736 |
| **CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)** | 1129880940 |
| **CICLO DE LA TRANSACCIÓN** | 2 |
| **DESCRIPCIÓN DEL PAGO** | POLIZAS |
| **CUENTA ORIGEN** | Cuentamiga *******5811 |

Gmail
Buscar en el correo electrónico
Redactar
Recibidos 868
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 48
Más
Etiquetas
6 de 1,682

**Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico:#789 opción 4**

## TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

### FORMA DE PAGO

### DATOS DEL PAGO

| | |
|---|---|
| **Medio de Pago:** | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 16/12/2024 |
| Ticket ID: | 32022073402 |
| Transacción/CUS: | 1129880940 |
| Tipo de usuario: | Persona |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | POLIZAS |
| Ciclo Transacción: | 2 |
| Banco: | BANCO CAJA SOCIAL |
| Cód. de servicio: | 1001 |
| Total: | 225414 |