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
4602992614

PÓLIZA No: 460 - 47 - 994000075697 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ** COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	16	12	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	16	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CHRISTIAN ALEJANDRO JURGENSEN RODRIGUEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **1090.394.613**

DIRECCIÓN: CL 18 2 24 GARCIA HERREROS CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 3124315023

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	20/06/2024	31/07/2025	4,509,900.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	20/06/2024	31/03/2027	9,019,800.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS
NIT 800186061 - DEFENSORIA DEL PUEBLO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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 CONTRATO NO CD-DP-1585-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTACIÓN 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.

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

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO SEGUN ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****13,529,700.00	$ **********10,008	$*********0.00	$ ********1,902	$ **********11,910

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ZORAIDA VILLAMIZAR CARO	4884	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)000000000007000460299261

FIRMA TOMADOR

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

CADE207B0E0DF97857

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

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4602992614

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: **CUCUTA QUINTA VELEZ**

AG. RAM. POL.: 460 - 47 - 994000075697

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 11,910.00

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **JURGENSEN RODRIGUEZ CHRISTIAN ALEJANDRO**

IDENTIFICACIÓN: CC **1090.394.613**

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000460299261

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 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
4602992614

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **JURGENSEN RODRIGUEZ CHRISTIAN ALEJANDRO**

IDENTIFICACIÓN: CC **1090.394.613**

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000460299261

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
¡Siempre junto a ti!

Recibo Nro: 460247445

Agencia	**Transaccion nro:**	**Fecha de recibo:**	**Tipo de pagador:**
CUCUTA QUINTA VELEZ	460152509	16/12/2024 3:06:00 PM	CUMP. ENT. ESTATALES

Nombre pagador:	**CC o NIT:**
JURGENSEN RODRIGUEZ CHRISTIAN ALEJANDRO	1090394613

Detalle de pago:
PAGO CON TARJETA DEBITO. FEC. PAGO: Dec 16 2024 3:05AM - AUT. NRO: 1001 - COD DE APROBACION: 000 - NRO POLIZA: 994000075697

Valor en letras:	**Valor:**
ONCE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE	$ 11,910

FIRMA RECIBIDO PAGO

Fecha de impresion:
16/12/2024 3:12:00 PM