

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4352035770

PÓLIZA No: 435-47-994000057342 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACIÓN SIN COBRO DE PRIMA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
18 07 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
27 12 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: IPS PREVIRED CLINICA ESPECIALIZADA SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.598.795-8

DIRECCIÓN: CARRERA 7 14 N 28

CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA

TELÉFONO: 3113077632

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.500.719-5

BENEFICIARIO: INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.500.719-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	11/07/2024	31/12/2025	1,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	11/07/2024	31/12/2025	1,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891500719 - INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA CORREGIR EN EL TEXTO DEL OBJETO:

" RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETA CON LA INSUSTRUTRIA LICORERA DEL CAUCA A LA PRESTACION DE SERVICIO DE ODONTOLOGIA, CONSISTENTE EN PROTESIS DENTAL ENTENDIENDOSE POR ESTE LAS CHAQUETAS Y CORONAS PUENTES FIJAS O REMOVIBLES"
LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS POR EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN VIGENTES.

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 DE PRESTACION DE SERVICIO 0122-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETA CON LA INSUSTRUTRIA LICORERA DEL CAUCA A LA PRESTACION DE SERVICIO DE ODONTOLOGIA, CONSISTENTE EN PROTESIS DENTAL ENTENDIENDOSE POR ESTE LAS CHAQUETAS Y CORONAS PUENTES FIJAS O REMOVIBLES Y LO RELACIONADO CON DENTADURAS TOTALES PARA LOS TRABAJADORES OFICIALES SINDICALIZADOS DE LA INSUSTRUTRIA LICORERA DEL CAUCA EN CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS 9 LITERAL A Y 11 F DE LA CONVENCIÓN COLECTIVA DEL TRABAJO VIGENTE.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO LUZ ELIANA MOSQUERA MOSQUERA	CLAVE 10388	%PART 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 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.cowwa_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 QUIEN 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/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)00000000007000435203577

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB257A0F0CF47F5B

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/recursos/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4352035770

PÓLIZA No: 435-47-994000057342 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
24 12 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
24 12 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: IPS PREVIREC CLINICA ESPECIALIZADA SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.598.795-8

DIRECCIÓN: CARRERA 7 14 N 28

CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA

TELÉFONO: 3113077632

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.500.719-5

BENEFICIARIO: INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.500.719-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	11/07/2024	31/07/2025	1,000,000.00
	11/07/2024	31/01/2026	1,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891500719 - INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA HACER CONSTAR QUE SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA ARRIBA CITADA SEGUN OTROSI No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 0122-2024.

LOS DEMAS TERMINO NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

OBJETO

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 DE PRESTACION DE SERVICIO 0122-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE COMPROMETA CON LA INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA A LA PRESTACION DE SERVICIO DE ODONTOLOGIA, CONSISTENTE EN PROTESIS DENTAL ENTENDIENDOSE POR ESTE LAS CHAQUETAS Y CORONAS PUENTES FIJAS O REMOVIBLES Y LO RELACIONADO CON DENTADURAS TOTALES PARA LOS TRABAJADORES OFICIALES SINDICALIZADOS DE LA INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA EN CUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS 9 LITERAL A Y 11 F DE LA CONVENCION COLECTIVA DEL TRABAJO VIGENTE.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****5,000	GASTOS EXPEDICION: \$*****5,000.00	IVA: \$ *****1,900	TOTAL A PAGAR: \$ *****11,900
--	-------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO LUZ ELIANA MOSQUERA MOSQUERA	CLAVE 10388	%PART 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 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.cowwa_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 QUIEN 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 MERCADO, 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/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)00000000007000435203577

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB257A0E0EFA765F

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/recursos/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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIO/93 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

Compañía de Seguros



ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6027228100
Correo Electrónico cartoledo@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 420F163772
Referencia 4352035770
Plan 4352035770
Recaudó 4352035770
Página 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CLIENTE			
Nombre IPS PREVIRE CLINICA ESPECIALIZADA SAS	NIT 900598795	Teléfono 3113077632	Contacto IPS PREVIRE CLINICA ESPECIALIZADA SAS
Dirección CARRERA 7 14 N 28	Ciudad POPAYÁN, Colombia	Correo Electrónico clinicapopayan@previred.com.co	

DATOS DE LA FACTURA					
Fecha Factura 24.12.2024 08:00:00	Fecha Vencimiento 24.12.2024	Fecha Validación DIAN 24.12.2024 08:34:39-05:00	Forma De Pago Contado	Medio De Pago Pago y depósito pre acordado (PPD)	Plazo
Fecha Inicio Periodo De Facturación 24.12.2024 08:34:37			Fecha Final Periodo De Facturación 31.12.2024 00:00:00		

DETALLE DE LA FACTURA										
#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima-PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN-PATRICLSUSP02V4	1	NAR	5.000,00			IVA 19,00	950,00	5.000,00
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	5.000,00			IVA 19,00	950,00	5.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA	
USUARIO: CARTOLEDO. AGENCIA:POPAYAN DELEGADA - CALLE 4 NO. 8-54 INT. 5 - Colombia - Cauca - POPAYÁN - CORREO: cartoledo@solidaria.com.co - TELEFONO: 6027228100 SON: ONCE MIL NOVECIENTOS PESOS POLIZA NRO.: 435-47-994000057342-2	SUBTOTAL 10.000,00
	IVA 19,00% 1.900,00
	TOTAL OPERACIÓN COP 11.900,00
	TOTAL A PAGAR CLIENTE 11.900,00
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ 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.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx	

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764056115429 con vigencia del 2023-09-14 al 2025-03-14 . Numeración habilitada del 420F106402 al 420F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No 18764056115429 válido desde 14/09/2023 hasta 14/03/2025 Rango desde 420F106402 Hasta 420F500000
CUFE: 024976b4d6c07cf89b9465c92e0ebf7220691b9aa6d3fca9f01693cfd609dcc823841e1b5c5cdada71836e15bb61e17
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
IAbu+PiHmSpPiUzA2aNGFSBBxH87EQyok/Z3rRSRNM/fz16KV4k+tcSDfIYpJyJW/Y8nCRcytN/e/yRr64+ZM6ZS7SX2awt0tvZK3b9/eP+ChOwvnpcmPLzg8scdtx9VSj5w2x+J3Q/yfAePJQuzpcKfQLWvOfIIIDYECkmydP9RjN1OcJ8xtQNJt5iXIs mK4CtrY26J7xikB8EWI05Q9hYosx8nppFjLqtZzV5S3U4DWp4AwhvdLSQPJf42tBqmYQJ9JPQmFwI88s+AWfpIIVOXtJARNmxMFZmSxp7sts5LCZYmnCT1L5470SpuHnX1gEpuet21r75d9oBQ==

	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6 Dirección CALLE 100 NRO 9A-45 PISO 12, BOGOTÁ, D.C., Colombia FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 420F163772 Referencia 4352035770 TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 11.900,00
(415)7701861000019(8020)00000000007000435203577	

IPS PREVIRE CLINICA ESPECIALIZADA SAS			
Id 900598795		Dirección: CARRERA 7 14 N 28	
		Teléfono: 3113077632	
		Correo Electrónico: clinicapopayan@previred.com.co	
Código de Banco	Cheque No.	Valor \$	Cantidad de Cheques
Código de Banco	Cheque No.	Valor \$	
Código de Banco	Cheque No.	Valor \$	
			TOTAL CHEQUE \$
			EFFECTIVO \$
			VALOR PAGADO \$

DATOS GENERALES			
AGENCIA EXPEDIDORA:	POPAYAN DELEGADA	TOMADOR:	IPS PREVIRE CLINICA ESPECIALIZADA SAS NIT: 900.598.795-8
CÓDIGO DE AGENCIA:	435	ASEGURADO:	INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA NIT: 891.500.719-5
TIPO DE MOVIMIENTO:	PRORROGA	BENEFICIARIO:	INDUSTRIA LICORERA DEL CAUCA NIT: 891.500.719-5
NÚMERO DE PÓLIZA	435-47-994000057342-2	FECHA DE EXPEDICIÓN:	24/12/2024
VIGENCIA DESDE:	31/12/2025	VIGENCIA HASTA:	31/01/2026

DATOS DEL RIESGO:			
GIRO DEL NEGOCIO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CLAUSULADO:	PATRICLSUSP02V4

Certificado Bancario

Viernes, 15 de marzo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IPS PREVIRED CLINICA ESPECIALIZADA SAS identificado(a) con NIT 900598795, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	26100001619	2021/01/22	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.