Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 830.524.654-4

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009082126

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000026152 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA — COD AGE: 400 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
26 / 12 / 2024		31 / 12 / 2024	23:59	10 / 02 / 2025	23:59	41	26 / 12 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	31 / 12 / 2024	23:59	10 / 02 / 2025	23:59	41

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA** — IDENTIFICACIÓN: NIT **804.016.326-2**

DIRECCIÓN: CALLE 39 23-74 — CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER — TELÉFONO: 6076453785

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA** — IDENTIFICACIÓN: NIT **804.016.326-2**

DIRECCIÓN: CALLE 39 23-74 — CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** — TELÉFONO: 6076453785

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** — IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERA NIT : 804016326

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: .

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	260,000,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Minimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN DESARROLLO DEL CONVENIO DE ASOCIACION N. 153 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2024 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA LA ASISTENCIA Y ATENCION INTEGRAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD A TRAVES DEL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. LOTE N. 5

COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE $ 260.000.000
COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES $ 260.000.000

ASEGURADOS
FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA NIT 804.016.326-2
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***260,000,000.00	$ **********87,616	$******5,000.00	$ *******17,597	$ **********110,214

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CU ASESORES LTDA	7224	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.

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400908212

FIRMA TOMADOR

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

MSANTISTERAN 0

CAD6207100068F87858 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/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

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 le 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

Escaneado con CamScanner

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000026152 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA IDENTIFICACIÓN: NIT 804.016.326-2

ASEGURADO: FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA IDENTIFICACIÓN: NIT 804.016.326-2

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

****
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACION N.1 DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2024 SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LA POLIZA. VIGENCIA DESDE 10/10/2024 HASTA 10/02/2025

CLIENTE

Escaneado con CamScanner

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000026152 ANEXO: 1 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA IDENTIFICACION: 804.016.326-2

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION HOGAR GERIATRICO L	804016326-2	.	BUCARAMANGA	260,000,000.00	87,616	105,214

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
87,616	105,214

Escaneado con CamScanner

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

6792 CNBS ASEGURADORA SOLIDARIA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	4009082126
NUMERO DE APROBACION	51736
Fecha:	27/12/2024 08:32:37
DO:	567938
NUM. TRANSACCION	1125883553
Valor	$110.214,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 015901 PRINCIPAL EFECTY
::
Cajero: JHJAROQU

Recibi Conforme: .....
C.C. .....

NUME
4

OBANTE DE PAGO
NDIVIDUAL

ANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

VALOR CARTERA A LA
$ 110,2

ID

ATRICO LUZ DE ESPERANZA

EFECTIVO

$

(415)7701861000019(8020)000000000007000400908212

MEDIOS DE PAGO	* COR
Cuenta de Ahorros / Corriente - TC	1) GRUPO ÉXIT
Tarjeta de Crédito	2) SUPERGIROS
Efectivo ó Cheque	3) PUNTO DE P
	4) FULLCARGA
	5) PUNTORED
	6) EFECTY
	7) COOPENESS

om.co
otá
ente

NTE

-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

Whatsapp business
desde tu móvil
Defensa
Celu
Defens
Celula
Dirección: Carre
Hor
Para mayor inform

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PA

- Cliente -

NUMERO E
PAR
4009

INDIVIDUAL

Escaneado con CamScanner