**ACTA**

**POR LA CUAL SE APRUEBA PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO y PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.**
**ADICIONAL Y PRORROGA N° 1**

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 400-47-994000100859 anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA., tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 para amparar el cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 926 de 2024 / CO1.PCCNTR.6394901 de 2024 con su adición y prorroga No. 01, cuyo objeto hace referencia a: "**SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA AGN Y MINTIC".**

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400 -74- 994000025453 Anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 - para amparar eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 926 de 2024 / CO1.PCCNTR.6394901 de 2024, con su adicion y prorroga No. 01 cuyo objeto hace referencia a: "**SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA AGN Y MINTIC".**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Apruébese la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. No. 400-47-994000100859 anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA., tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 para amparar el cumplimiento del contrato de prestación de servicio No. 926 de 2024 / CO1.PCCNTR.6394901 de 2024, con su adición y prorroga No 01 por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones establecidas contractualmente así:

| TOMADOR/ GARANTIZADO | | | Safedoc S.A.S |
|---|---|---|---|
| DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO | | | Municipio de Floridablanca |
| **DETALLE** | **DESDE** | **HASTA** | **VALOR ASEGURADO** |
| CUMPLIMIENTO | 04/06/2024 | 20/09/2025 | $ 151.753.791,80 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES | 04/06/2024 | 23/03/2028 | $ 75.876.895,90 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 04/06/2024 | 20/09/2025 | $ 75.876.895,90 |

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Apruébese la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400 -74- 994000025453 Anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA., tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 - para amparar eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 926 de 2024 / CO1.PCCNTR.6394901 de 2024, con su adición y prorroga No 01, por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones contractuales así:

| ASEGURADO | Safedoc S.A.S y Municipio de Floridablanca |
|---|---|
| DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO | Municipio de Floridablanca y Terceros Afectados |

| DETALLE | DESDE | HASTA | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|
| PREDIOS LABORES Y OPERACIONES | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $ 284.700.000 |
| CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $ 142.350.000 |
| RCE PATRONAL | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $ 142.350.000 |
| VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $ 142.350.000 |
| BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $71.175.000 |
| CONTAMINACIÓN | 04/06/2024 | 22/03/2025 | $71.175.000 |

En Floridablanca a los veintiocho (28) días del mes de Enero de 2025.

**DIANA MILENA VILA FLOREZ**
Jefe Oficina de Contratación
Municipio de Floridablanca

Proyectó: Angélica María Martínez Rojas – Abogado Contratista – Oficina de Contratación

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**
**4008741581**

## PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000100859 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 22 | 01 | 2025 |

| FECHA DE IMPRESIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 22 | 01 | 2025 |

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3132847616

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 04/06/2024 | 20/09/2025 | 151,753,791.80 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 04/06/2024 | 23/03/2028 | 75,876,895.90 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 04/06/2024 | 20/09/2025 | 75,876,895.90 |

BENEFICIARIOS
NIT 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

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 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO.CO1.PCCNTR.6394901, DE FECHA 04 DE JUNIO DEL 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA AGN Y MINTIC.

**NOTA**

SE APLICA ADICION Y PRORROGA CON BASE EN MODIFICACION DE FECHA 21 DE ENERO DE 2025.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***303,507,583.60 | $ **********149,675 | $*********0.00 | $ *******28,438 | $ **********178,113 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| CLAUDIA MILENA SANCHEZ QUIROGA | 10714 | 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)000000000007000400874158

**FIRMA TOMADOR**

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

CAD820710C0CF87F5F

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

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

# Pago exitoso

Número de autorización 706202

miércoles, 22 de enero de 2025, 2:37:07 PM

## Detalle

**$178,113.00**

Valor Pagado

| | |
|---|---|
| IVA incluído: | $0.00 |
| Pago a: | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| Débito desde: | Cuenta corriente ******6066 |
| Descripción: | POLIZAS |
| Fecha y hora inicio transacción | 2025-01-22 2:36:13 |
| NIT del comercio | 8605246546 |
| Número de factura | 40087415810 |
| Código Único de Seguimiento | 1212652791 |
| Dirección IP: | 190.144.124.33 |
| Referencia 1: | 198.143.41.1 |
| Referencia 2: | 4008741581 |
| Referencia 3: | NIT - 901375955 |

# Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

**Esta es la información sobre su pago:**

| DATOS DE LA EMPRESA | |
|---|---|
| Empresa: | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| Dirección: | Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia |
| Teléfono: | #789 opción 4 |
| Nit: | 8605246546 |

| DATOS DEL CLIENTE | |
|---|---|
| Tipo de Identificación: | 4008741581 |
| Identificación: | 198.143.41.1 |
| Nombre: | SAFEDOC SAS |
| Email: | safedocsas@safedocsas.com |
| IP: | 198.143.41.1 |

| DATOS DEL PAGO | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | |
| No. Pago: | 40087415810 |
| Medio de Pago: | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 22/01/2025 |
| Ticket ID: | 40087415810 |
| Transacción/CUS: | 1212652791 |
| Tipo de usuario: | Empresa |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | POLIZAS |
| Ciclo Transacción: | 4 |
| Banco: | BANCO DE BOGOTA |
| Cód. de servicio: | 1001 |
| Total: | 178113 |
| Total Iva: | 0 |

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2024
Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**4008741649**

## PÓLIZA No: 400 -74 - 994000025453 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

| DIA | MES | AÑO | | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 01 | 2025 | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 22 | 01 | 2025 | 23:59 | | 22 | 03 | 2025 | 23:59 | 59 | 22 | 01 | 2025 |
| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN | | |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA — VIGENCIA DEL ANEXO

| | DIA | MES | AÑO | HORAS | | DIA | MES | AÑO | HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 22 | 01 | 2025 | 23:59 | | 22 | 03 | 2025 | 23:59 | 59 |
| | VIGENCIA DESDE | | | A LAS | | VIGENCIA HASTA | | | A LAS | |

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3132847616

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: **GIRÓN, SANTANDER** TELÉFONO: 3132847616

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SAFEDOC SAS NIT : 901375955

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: BUCARAMANGA

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

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

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 284,700,000.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 284,700,000.00 | | |
| | CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS | 142,350,000.00 | | |
| | BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL | 71,175,000.00 | | |
| | RCE PATRONAL | 142,350,000.00 | | |
| | VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS | 142,350,000.00 | | |
| | CONTAMINACION | 71,175,000.00 | | |

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/CONTAMINACION

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # CO1.PCCNTR.6394901 REFERENTE A SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA AGN Y MINTIC.

ASEGURADO / BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NIT. 890.205.176-8

**NOTA**

SE APLICA ADICION Y PRORROGA CON BASE EN MOFICACION DE FECHA 21 DE ENERO DE 2025.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***284,700,000.00 | $ **********138,060 | $*********0.00 | $ *******26,231 | $ **********164,291 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| CLAUDIA MILENA SANCHEZ QUIROGA | 10714 | 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.**

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000400874164

**FIRMA TOMADOR**

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

CAD820710C0CF87F5D

CLIENTE

CLAUSANCHEZPATRI 0

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

**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

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000025453** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

ASEGURADO: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

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

**TEXTO ITEM 1**

SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA TIENE VIG3ENCIA DESDE 4/06/2024 HASTA 22/03/2025.

CLIENTE

# LISTADO DE ASEGURADOS

## POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

**DATOS DE LA PÓLIZA**

**No. POLIZA:** 994000025453 **ANEXO:** 3 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

**TOMADOR:** SAFEDOC SAS **IDENTIFICACION:** 901.375.955-6

**ASEGURADOS**

| ITEM | ASEGURADO | C.C. ó NIT | UBICACION DEL PREDIO | CIUDAD | VALOR ASEGURADO | PRIMA SIN IVA | PRIMA CON IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SAFEDOC SAS | 901375955-6 | BUCARAMANGA | BUCARAMANGA | 284,700,000.00 | 138,060 | 164,291 |

| PRIMA TOTAL SIN IVA | PRIMA TOTAL CON IVA |
|---|---|
| 138,060 | 164,291 |

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

# Pago exitoso

Número de autorización 935202

miércoles, 22 de enero de 2025, 2:39:36 PM

## Detalle

**$164,291.00**

Valor Pagado

| | |
|---|---|
| IVA incluído: | $0.00 |
| Pago a: | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| Débito desde: | Cuenta corriente ******6066 |
| Descripción: | POLIZAS |
| Fecha y hora inicio transacción | 2025-01-22 2:38:43 |
| NIT del comercio | 8605246546 |
| Número de factura | 40087416490 |
| Código Único de Seguimiento | 1212660855 |
| Dirección IP: | 190.144.124.33 |
| Referencia 1: | 198.143.41.1 |
| Referencia 2: | 4008741649 |
| Referencia 3: | NIT - 901375955 |

# Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

**Esta es la información sobre su pago:**

| DATOS DE LA EMPRESA | |
|---|---|
| Empresa: | Aseguradora Solidaria de Colombia |
| Dirección: | Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia |
| Teléfono: | #789 opción 4 |
| Nit: | 8605246546 |

| DATOS DEL CLIENTE | |
|---|---|
| Tipo de Identificación: | 4008741649 |
| Identificación: | 198.143.41.1 |
| Nombre: | SAFEDOC SAS |
| Email: | safedocsas@safedocsas.com |
| IP: | 198.143.41.1 |

| DATOS DEL PAGO | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | |
| No. Pago: | 40087416490 |
| Medio de Pago: | Pagos ACH PSE |
| Fecha del Pago: | 22/01/2025 |
| Ticket ID: | 40087416490 |
| Transacción/CUS: | 1212660855 |
| Tipo de usuario: | Empresa |
| Estado Transacción: | Transacción Aprobada |
| Concepto: | POLIZAS |
| Ciclo Transacción: | 4 |
| Banco: | BANCO DE BOGOTA |
| Cód. de servicio: | 1001 |
| Total: | 164291 |
| Total Iva: | 0 |

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO