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

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009081730

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000102992 ANEXO: 2

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	02	2025	11	02	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASILO SAN RAFAEL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.317-1**

DIRECCIÓN: KR 15 2 12 SAN RAFAEL CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 6076714275

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.222-0**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.222-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	10/10/2024	18/08/2025	130,812,433.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	10/10/2024	18/02/2028	130,812,433.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/10/2024	18/08/2025	130,812,433.00

BENEFICIARIOS
NIT 890201222 - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN:
|
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 CONVENIO DE ASOCIACION N° 150 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 Y DEMAS ESPECIFICACIONES DEL MISMO.

***
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE APLICA OTROSI 2 DE FECHA DEL 10/02/2025 DONDE SE MODIFICA LOS AMPAROS DE LA POLIZA EN AUMENTO DE VIGENCIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***392,437,299.00	$ **********21,503	$*****5,000.00	$ ********5,036	$ **********31,539

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
GOMOSEC LTDA	3424	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)000000000007000400908173

FIRMA TOMADOR

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

CAD820710C07FE7D5B

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 31.539,00

Número de aprobación
00058646

Motivo
POLIZAS

Fecha del pago
12/02/2025

Referencia 1
198.143.41.41

Hora del pago
08:45 AM

Referencia 2
4009081730

Número de producto origen
**********3778

Referencia 3
NIT - 890201317

Destino del pago
Aseguradora Solidaria de Colombia

Código único CUS
1261058646

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

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:	4009081730
Identificación:	198.143.41.41
Nombre:	ASILO SAN RAFAEL
Email:	direccionadministrativa@asilosanrafael.com
IP:	198.143.41.41

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	40090817302
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/02/2025
Ticket ID:	40090817302
Transacción/CUS:	1261058646
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	2
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1001
Total:	31539
Total iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

Aseguradora Solidaria de Colombia

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., Bogotá, D.c., Colombia
Teléfono 6076854848
Correo Electrónico tecnico2@gomosec.com
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 400F354435
Referencia 4009081730
Plan 4009081730
Recaudo 4009081730

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
ASILO SAN RAFAEL	890201317	6076714275	ASILO SAN RAFAEL
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
KR 15 2 12 SAN RAFAEL	BUCARAMANGA, Colombia	contabilidadasilosanrafael@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
11.02.2025 16:07:00	11.02.2025	11.02.2025 16:09:35-05:00	Contado	Pago y depósito pre acordado (PPD)	

Fecha Inicio Periodo De Facturación	Fecha Final Periodo De Facturación
11.02.2025 16:09:37	28.02.2025 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 GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015-PATRICLSUSP09V4	1	NAR	21.503,4			IVA 19,00	4.085,65	21.503,4
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	5.000,00			IVA 19,00	950.00	5.000,00

Tipo de operación: Estándar-10

Total Línea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: CLURIBE.
AGENCIA:CABECERA - CARRERA 36 NO.44-35 - Colombia - Santander - BUCARAMANGA - CORREO: tecnico2@gomosec.com - TELEFONO: 6076854848

SON: TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS
POLIZA NRO.: 400-47-994000102992-2

SUBTOTAL	26.503,4
IVA 19,00%	5.035,65
TOTAL OPERACIÓN COP	**31.539,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**31.539,00**

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 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 18764056115443 con vigencia del 2023-09-14 al 2025-03-14 . Numeración habilitada del 400F213952 al 400F500000
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 18764056115443 válido desde 14/09/2023 hasta 14/03/2025 Rango desde 400F213952 Hasta 400F500000
CUFE: 0d35e204f88f1607299dc0a343a6971dc73a9f03bd956cf9f35190ea3db7d31c3cc0d28d094295319bad0c7c1f02578d
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.
A2FHZFPKOqphm8Vgy+7cqjAuct1G/gkqT93nqIks2+O8OW478PzWcBOYHiFjmvIL7EbH0ShKn1vGCkD5zxeA4fiDbsN7DAE+qZux044voldNF3qvP3uU6emfB/BDdvZc40VRYtJN/JJNjKCE7g6U1Go2LJ5WqsOOMZlnKWc143np/8Dx2A75551NE9QWPDqydjX1c0yW5ornh/1TLTCWh2V6Co6PbzSzER/KXXJ0qJndco44fuKJQ2k/ZyD9YeDZYNoiaTgjlNocv942tC7XUGcKBPmx5FD6eEpXmU9xKZxe+SnPF92na0v/b5yDYYQ042lwBdl87hGZ4seX6Nt8nA==

(415)7701861000019(8020)000000000007000400908173

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT
860524654-6
Dirección CALLE 63 NO. 13-34 P 6., BOGOTÁ, D.C., Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 400F354435
Referencia 4009081730
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 31.539,00

ASILO SAN RAFAEL
Id 890201317 Dirección: KR 15 2 12 SAN RAFAEL Teléfono: 6076714275 Correo Electrónico: contabilidadasilosanrafael@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		EFECTIVO $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		VALOR PAGADO $

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CABECERA	TOMADOR:	ASILO SAN RAFAEL NIT: 890.201.317-1
CÓDIGO DE AGENCIA:	400	ASEGURADO:	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT: 890.201.222-0
TIPO DE MOVIMIENTO:	PRORROGA	BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT: 890.201.222-0
NÚMERO DE PÓLIZA	400-47-994000102992-2	FECHA DE EXPEDICIÓN:	11/02/2025
VIGENCIA DESDE:	10/02/2028	VIGENCIA HASTA:	18/02/2028

DATOS DEL RIESGO:

GIRO DEL NEGOCIO:	CONVENIO DE ASOCIACION	CLAUSULADO:	PATRICLSUSP09V4