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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009179385

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000103747 ANEXO: 2

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	26	03	2025

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	26	03	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO - "** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.344.716-6**

DIRECCIÓN: ECOPARQUE NATURA T.1 OF 621 CIUDAD: TELÉFONO: 6385681

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: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	20/11/2024	15/10/2025	37,232,319.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	20/11/2024	15/04/2028	7,446,463.80
CALIDAD DEL SERVICIO	20/11/2024	15/10/2025	37,232,319.00

BENEFICIARIOS
NIT 890201222 - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

"SE GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO. 208. CON VALOR DEL CONTRATO $316.870.800, CUYO OBJETO ES: PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
/////
EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA PÓLIZA ES EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, CON NIT.8902012220
///
SE MODIFICAN LAS GARANTIAS SEGUN MODIFICACION NO.1 DEL 06/02/2025
////
SE MODIFICAN LAS GARANTIAS SEGUN MODIFICACION NO.2 DEL 21/03/2025

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****81,911,101.80	$ **********30,684	$********0.00	$ ********5,830	$ **********36,513

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	8723	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

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400917938

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD820710B06FF7D5E

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

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
4009179419

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000026401 ANEXO:2

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

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
26	03	2025	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	30	03	2025	23:59		15	04	2025	23:59	16	26	03	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

	DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO	30	03	2025	23:59		15	04	2025	23:59	16
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO -** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.344.716-6**

DIRECCIÓN: ECOPARQUE NATURA T.1 OF 621 CIUDAD: TELÉFONO: 6385681

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO -** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.344.716-6**

DIRECCIÓN: ECOPARQUE NATURA T.1 OF 621 CIUDAD: TELÉFONO: 6385681

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGR NIT : 900344716

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CALLE 0 No. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: SI APLICA TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 0-1

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 284,700,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	284,700,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 900344716 - FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO - "
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 CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO. 208. CON VALOR DEL CONTRATO $316.870.800, CUYO OBJETO ES: PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
/////
EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE ESTA PÓLIZA ES EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, CON NIT.8902012220
///
SE OTORGARON LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES: COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS LABORES Y OPERACIONES, DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES, RESPONSABILIDAD SURGIDA DE ACTOS DE SUBCONTRATISTAS Y CONTRATISTAS, COBERTURA EXPRESA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL QUE CUBRE LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SUFRAN LOS EMPLEADOS AL SERVICIO DEL CONTRATISTA EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES, COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS QUE CUBRE DAÑOS MATERIALES, LAS LESIONES PERSONALES Y/O LA MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS CON VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS QUE ESTEN AL SERVICIO DE LA ENTIDAD ASEGURADA EN EL GIRO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES Y NO PROPIOS Y GASTOS MÉDICOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********37,440	$********0.00	$ ********7,114	$ **********44,554

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OSCAR JAVIER MEJIA WANDURRAGA	8723	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.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400917941

FIRMA TOMADOR

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

OSCMEJIA 0

CAD820710B06FF7D5D

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/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: **994000026401** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO - "** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.344.716-6**

ASEGURADO: **FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO - "** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.344.716-6**

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

TEXTO ITEM 1

///
SE MODIFICAN LAS GARANTIAS SEGUN MODIFICACION NO.1 DEL 06/02/2025
////
SE MODIFICAN LAS GARANTIAS SEGUN MODIFICACION NO.2 DEL 21/03/2025

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000026401 **ANEXO:** 2 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO - " **IDENTIFICACION:** 900.344.716-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA P	900344716-6	CALLE 0 No. -	BUCARAMANGA	284,700,000.00	37,440	44,554

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
37,440	44,554

MEJÍA W

Caja Menor / Recibos



FECHA DE ELABORACIÓN:	28-mar-25
NOMBRE DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN (CEDULA-CE-TI-NIT)
FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO	900.344.716-6
DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	NUMERO DE PÓLIZA
POLIZA DE CUMPLIMIENTO	400-47-994000103747-2
VALOR EN LETRAS	VALOR $
Treinta y seis mil quinietos trece	$ 36.513
FORMA DE PAGO	
MEJÍA W MEJIA W SEGUROS NIT. 1096196293-2 Cel. 3175664679	CONTADO

Aseguradora Solidaria de Colombia

Powered by CamScanner

MEJÍA W

Caja Menor / Recibos



FECHA DE ELABORACIÓN:	28-mar-25
NOMBRE DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN (CEDULA-CE-TI-NIT)
FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y EL DESARROLLO HUMANO	900.344.716-6
DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN	NUMERO DE PÓLIZA
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000026401-2
VALOR EN LETRAS	VALOR $
Cuarenta y cuatro mil quinietos cincuenta y cuatro	$ 44.554
FORMA DE PAGO	
MEJÍA W SEGUROS NIT. 1096196293-2 Cel. 3175664679 MEJÍA W	CONTADO

Aseguradora Solidaria de Colombia

Powered by CamScanner