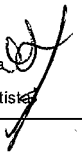


 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)		MAJA01.04.03.P001.F010		
	APROBACIÓN DE GARANTÍAS		VERSIÓN	004	

1. ORGANISMO:	ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESPECIAL - SECRETARÍA DE CULTURA							
2. CONVENIO N°:	4148.010.27.1.0005-2025		VALOR TOTAL:		592.437.410,00			
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	17 DE MARZO DE 2025				DÍA	MES	AÑO	
					17	3	2025	
4. OBJETO DEL CONTRATO:	Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros el desarrollo de los procesos de formación en prácticas artísticas y culturales del Distrito de Santiago de Cali, a través del proyecto de inversión denominado: BP26005616 FORMACIÓN ARTISTICA Y CULTURAL A LOS HABITANTES DE LA COMUNA 9 DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI", vigencia 2025							
5. CONTRATISTA:	GERENCIAS INTEGRADAS							
6. NIT N°:	901.784.915-6							
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N° 435-47-994000059460							ANEXO N°:	0
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL N° 435-74-994000015088							ANEXO N°:	1
ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA								
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: 17/03/2025								
9. TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:								
☒ Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales ☒ Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual ☐ Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales ☐ Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual								
TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	20%	\$118,487,482	17	3	2025	17	3	2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	10%	\$59,243,741	17	3	2025	17	9	2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	200SMMLV	\$ 284.700.000,00	17	3	2025	17	9	2025
Observaciones:	fecha de aprobacion de polizas , 7 de abril de 2025							
<div style="text-align: center;">  EDWIN NILSON QUIÑONES MONTAÑA Secretario de Despacho (E) Secretaría de Cultura </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> Proyecto: Natalia Londono D-contratista Reviso: Julian David Soto Rovira-Contratista </div> <div>  </div> </div>								

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4352152534

PÓLIZA No: 435 -74 - 994000015088 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA	COD. AGE: 435	RAMO: 74	PAP:
DIA 07 MES 04 AÑO 2025	DIA 17 MES 03 AÑO 2025 HORAS 23:59	DIA 17 MES 09 AÑO 2025 HORAS 23:59 DIAS 184	DIA 07 MES 04 AÑO 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS	FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION	DIA 17 MES 03 AÑO 2025 HORAS 23:59	DIA 17 MES 09 AÑO 2025 HORAS 23:59 DIAS 184
VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR	
NOMBRE: GERENCIAS INTEGRADAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.784.915-6
DIRECCIÓN: CL 26 69 63 ED T0 26 OF 309	CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA TELÉFONO: 3225289247

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
DIRECCIÓN: CARRERA 5 NRO 6 05	CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6026800810
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS			
ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETA NIT : 890399011			
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	CIUDAD: CALI	
DIRECCION: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA, .			
ACTIVIDAD: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO			
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO		TIPO DE RIESGO: ESTATAL	MANZANA:
DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 284,700,000.00	
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		284,700,000.00	
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 # 4148.010.27.1.0005-2025 REFERENTE A Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros el desarrollo de los procesos de formación en prácticas artísticas y culturales del Distrito de Santiago de Cali, a través del proyecto de inversión denominado: BP26005616 FORMACIÓN ARTISTICA Y CULTURAL A LOS HABITANTES DE LA COMUNA 9 DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI", vigencia 2025..			
LA POLIZA AMAPRA			
Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.			
Cobertura expresa de perjuicios extra patrimoniales.			
La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del convenio amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****100,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE HACOL AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLAVE 7250	%PART 100.00	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)00000000007000435215253	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá	CLIENTE	 JAJARAMILLO 0
---	---------	--

CADB257A0E09FD7D56

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 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000015088ANEXO: 2TIPO DE MOVIMIENTO: 0PAGINA: 2

TOMADOR: GERENCIAS INTEGRADASIDENTIFICACION: 901.784.915-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	. DISTRITO DE SANTIAGO DE CAL	890399011-3	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI -	CALI	100,000.00	0	0
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						0	0

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4352152161

PÓLIZA No: 435- 47- 994000059460 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA

COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
17 03 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
17 03 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: GERENCIAS INTEGRADAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.784.915-6

DIRECCIÓN: CL 26 69 63 ED TO 26 OF 309

CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA

TELÉFONO: 3225289247

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

BENEFICIARIO: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	17/03/2025	17/03/2026	118,487,482.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	17/03/2025	17/09/2028	59,243,741.00
BENEFICIARIOS			
NIT 890399011 - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA, .			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO:			
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 DECONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 4148.010.27.1.0005-2025, DE FECHA 17 DE MARZO DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros el desarrollo de los procesos de formación en prácticas artísticas y culturales del Distrito de Santiago de Cali, a través del proyecto de inversión denominado: BP26005616 FORMACIÓN ARTISTICA Y CULTURAL A LOS HABITANTES DE LA COMUNA 9 DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI", vigencia 2025..

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***177,731,223.00	VALOR PRIMA: \$ *****1,957,478	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****374,771	TOTAL A PAGAR: \$ *****2,347,249
NOMBRE INTERMEDIARIO HACOL AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLAVE 7250	%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.coww.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>

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)00000000007000435215216

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB257A0E0AFE7F59

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**
4352152534

PÓLIZA No: 435 -74 - 994000015088 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA				COD. AGE: 435				RAMO: 74				PAP:															
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
17	03	2025		17	03	2025	23:59	17	09	2025	23:59	184	17	03	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION															

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION				VIGENCIA DEL ANEXO				DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS							
								17	03	2025	23:59	17	09	2025	23:59	184							
								VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS			

DATOS DEL TOMADOR																			
NOMBRE: GERENCIAS INTEGRADAS												IDENTIFICACIÓN: NIT 901.784.915-6							
DIRECCIÓN: CL 26 69 63 ED T0 26 OF 309												CIUDAD: POPAYÁN, CAUCA				TELÉFONO: 3225289247			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																			
ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA												IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3							
DIRECCIÓN: CARRERA 5 NRO 6 05												CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA				TELÉFONO: 6026800810			
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS												IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8							

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS											
ASEGURADO: . DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETA NIT : 890399011											
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CALI											
DIRECCION: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE CULTURA, .											
ACTIVIDAD: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO											
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:											
DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE											
CONTRATO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 284,600,000.00 284,600,000.00											
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES											
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 # 4148.010.27.1.0005-2025 REFERENTE A Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros el desarrollo de los procesos de formación en prácticas artísticas y culturales del Distrito de Santiago de Cali, a través del proyecto de inversión denominado: BP26005616 FORMACIÓN ARTISTICA Y CULTURAL A LOS HABITANTES DE LA COMUNA 9 DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI", vigencia 2025..											

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***284,600,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****430,409	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****81,778	TOTAL A PAGAR: \$ *****512,186
---	--	---	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
HACOL AGENCIA DE SEGUROS LTDA	7250	100.00			

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 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

 FIRMA ASEGURADOR	 (415)7701861000019(8020)00000000007000435215253	 FIRMA TOMADOR
--	--	---

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		CLIENTE	
CADB257A0E0AFE7B5C		 JAJARAMILLO 0	

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000015088	ANEXO:	0	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	2
TOMADOR:	GERENCIAS INTEGRADAS					IDENTIFICACION:	901.784.915-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DISTRITO DE SANTIAGO DE CAL	890399011-3	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI -	CALI	284,600,000.00	430,409	512,186
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					430,409	512,186	

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4352152161

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: POPAYAN DELEGADA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 17	MES 03	AÑO 2025
AG. RAM. POL.: 435 _ 47 _ 994000059460	\$ 2,347,249.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	GERENCIAS INTEGRADAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.784.915-6	

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

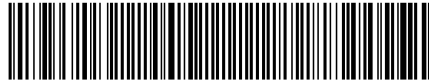
EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000435215216

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TÉLEFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

IMPORTANTE

-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

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Exito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

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: martinezjlunaabogados@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>

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4352152161

NOMBRE::	GERENCIAS INTEGRADAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.784.915-6	DIA 17	MES 03	AÑO 2025
				FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000435215216

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4352152534

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: POPAYAN DELEGADA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 17	MES 03	AÑO 2025
AG. RAM. POL.: 435 _ 74 _ 994000015088	\$ 512,186.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE::	GERENCIAS INTEGRADAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.784.915-6	

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

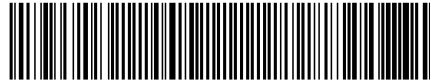
EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000435215253

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
TÉLEFONO FIJO BOGOTÁ	(601) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco de Bogotá Banco de Occidente	Efectivo ó Cheque

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Exito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

IMPORTANTE

-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

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del #789 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Avantel 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

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: martinezjlunaabogados@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>

* LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS

4352152534

NOMBRE::	GERENCIAS INTEGRADAS	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.784.915-6	DIA 17	MES 03	AÑO 2025
				FECHA DE IMPRESIÓN		

FORMA DE PAGO

CHEQUE ☐

EFFECTIVO ☐

COD.
BANCO

No.
CHEQUE

VALOR PAGADO

\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000435215253

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -

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:	4352152534
Identificación:	192.230.104.3
Nombre:	GERENCIAS INTEGRADAS
Email:	financiera@gerenciasintegradas.com
IP:	192.230.104.3

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	43521525340
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	18/03/2025
Ticket ID:	43521525340
Transacción/CUS:	1345481908
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO

Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1001
Total:	512186
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1345468163

Destino de pago

Aseguradora Solidaria de Colombia

Motivo

POLIZAS

Fecha

18/03/2025

Número de aprobación

00468163

Dirección IP

200.29.109.215

Valor transacción

\$ 2.347.249,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

192.230.104.3

Referencia 2

4352152161

Referencia 3

NIT - 901784915