Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603246648

PÓLIZA No: 460 -74 - 994000008766 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ — COD. AGE: 460 — RAMO: 74 — PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	11	06	2025		
VIGENCIA DE LA PÓLIZA — VIGENCIA DESDE	10	06	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	31	12	2025	23:59	204
FECHA DE IMPRESIÓN	11	06	2025		

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DESDE	10	06	2025	23:59	
VIGENCIA HASTA	31	12	2025	23:59	204

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION ESPERANZA DE SER — IDENTIFICACIÓN: NIT 807.008.838-9
DIRECCIÓN: CALLE 14 #10 - 72 CONTENTO — CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER — TELÉFONO: 3202336304

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.927-7
DIRECCIÓN: AVENIDA 5 CALLE 13 Y 14 CENTRO — CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER — TELÉFONO: 6075710290
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER NIT : 800103927

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER CIUDAD: CÚCUTA

DIRECCION: CALLE 20 NO. 0-27E BARRIO BLANCO CUCUTA

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 19-1

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 800103927 - DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
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 DE CONVENIO DE ASOCIACION, Nº. PESAL-SDS-02264-2025,DE FECHA DE 11-06-2025, REFERENTE A CON EL CONVENIO DE ASOCIACION PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS INTEGRALES DIRIGIDAS A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, ENFOCADAS PRIMORDIALMENTE EN EL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN, EN EL MARCO DEL PROGRAMA INFANCIA PROTEGIDA Y FELIZ, APUESTA 5: DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACON, QUE EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO NORTE, TERRITORIO DE PAZ, ADELANTA LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL.

NOTA: SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES: GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, NIT: 800.103.927-7, Y/O TERCEROS AFECTADOS.

LA PRESENTE POLIZA SE ENCUENTRA EXPEDIDA CONFORME LO ESTABLECE EL ARTICULO 2.2.1.2.3.2.9. DEL DECRETO 1082 DE 2015.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***284,700,000.00	$ **********397,800	$**********0.00	$ *******75,582	$ **********473,382

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
MIGUEL JHAN PIERRE CORONEL VARGAS	10278	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)000000000007000460324664

FIRMA TOMADOR

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

MCORONELPAT 0

CADE207B0D0BFA785B 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 Martinez 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

Powered by CamScanner

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000008766 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION ESPERANZA DE SER IDENTIFICACION: 807.008.838-9

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTAN	800103927-7	CALLE 20 NO. 0-27E BARRIO BLAN	CÚCUTA	284,700,000.00	397,800	473,382

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
397,800	473,382

Powered by CamScanner

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000008766 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION ESPERANZA DE SER** IDENTIFICACIÓN: NIT **807.008.838-9**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.927-7**

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

TEXTO ITEM 1

1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES $ 284.700.000.
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL $ 284.700.000.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS $ 284.700.000.
1.4 AMPARO PATRONAL. $ 284.700.000.
1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS. $ 284.700.000.
1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA. $ 284.700.000.
1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. $ 284.700.000.
1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE $ 284.000.000.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

CLIENTE

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4603246648

Compañía de Seguros

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: **CUCUTA QUINTA VELEZ** AG. RAM. POL.: 460 - 74 - 994000008766	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:** **$ 473,382.00**	DIA 11 / MES 06 / AÑO 2025 FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **FUNDACION ESPERANZA DE SER** IDENTIFICACIÓN: NIT **807.008.838-9**

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000460324664

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
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 Éxito	$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),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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:** 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/sda1/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
4603246648

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **FUNDACION ESPERANZA DE SER** IDENTIFICACIÓN: NIT **807.008.838-9**

DIA 11 / MES 06 / AÑO 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000460324664

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

- Banco -

Powered by CamScanner