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
4210069409

PÓLIZA No: 420-47-994000047451 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	30	07	2025
FECHA DE IMPRESIÓN	30	07	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS DE LA CONSEJERIA DE GOBIERNO PROPIO DEL PUEBLO NAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.701.758-0**

DIRECCIÓN: CL 6 6 86 BRR LA CABAÑA CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3207971084

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. SECRETARIA DE DESARROLLO, INCLUSION Y PARTICIPACION SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

BENEFICIARIO: **. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. SECRETARIA DE DESARROLLO, INCLUSION Y PARTICIPACION SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	30/07/2025	28/02/2026	4,315,960.00
CALIDAD DEL SERVICIO	30/07/2025	28/02/2026	4,315,960.00

BENEFICIARIOS
NIT 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. SECRETARIA DE DESARROLLO, INCLUSION Y PARTICIPACION SOCIAL,
.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:
|
OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO COMPLEMENTO CONVENIO No.1.250-18.02-11329, CUYO OBJETO ES:"AUNAR ESFUERZOS PARA REALIZAR EL PRIMER ENCUENTRO CULTURAL PAR DAR IMPULSO A LA JUVENTUD Y COMUNIDAD GENERAL, COMO ESTRATEGIAS DE APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL MARCO DEL FORTALECIMIENTO DE LOS TEJIDOS DEL PLAN DE VIDA EN LAS COMUNIDADES INDIGENAS DE LA CONSEJERIA DE GOBIERNO PROPIO NASAWE SX DXI J".

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****8,631,920.00	$ **********32,238	$****15,000.00	$ ********8,975	$ **********56,214

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OCM & ASOCIADOS LIMITADA	11176	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/es_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)000000000007000421006940

FIRMA TOMADOR

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

CADA21780F09F57A5F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 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/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Powered by CamScanner

AVAL

CORRESPONSAL BANCARIO
BANCO DE OCCIDENTE SA
Puntored no te cobra por esta transaccion
PAGO DE FACTURAS

TRANSACCION EXITOSA

Fecha	01/08/2025
Hora	11:16:46
Terminal	349889
Convenio	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
Cod. Convenio	6792
Comercio	482111
No. aprob Banco	692849
Referencia	4210069409
No. aprob Puntored	001223182137
Valor	$56,214
Usuario de Venta	FRANCISCO JAVIER O

Linea de atencion Nacional
01 8000 512825 Opcion 2 Email:
corresponsalesaval@ventasyservicios.com.co
BANCO DE OCCIDENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

OBANTE DE PAGO NDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4210069409

BANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

ASOCIAC

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	$ 56,214.00
FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)	30 / 07 / 2025

ENAS DE LA CONSEJERIA DE GOBIERNO PROPIO DEL PUEBLO NAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.701.758-0

FORMA DE PAGO: CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — VALOR PAGADO: $

(415)7701861000019(8020)000000000007000421006940

	MEDIOS DE PAGO
om.co	Cuenta de Ahorros / Corriente - TC
otá ente	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

NTE

-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

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: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 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/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4210069409

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

ASOCIACION DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDIGENAS DE LA CONSEJERIA DE GOBIERNO PROPIO DEL PUEBLO NAS — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.701.758-0

FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)	30 / 07 / 2025

FORMA DE PAGO: CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ — VALOR PAGADO: $

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

(415)7701861000019(8020)000000000007000421006940

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

- Banco -

Compañía de Seguros

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner