

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4650908520

PÓLIZA No:465 - 47 - 994000014170 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO** COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DÍA MES AÑO: 28 | 8 | 2025 FECHA DE EXPEDICIÓN

DÍA MES AÑO: 28 | 8 | 2025 FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION JUAN** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.360.835-5**

DIRECCIÓN: VEREDA VERICUTE FCA CLOTA CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO: 3178703116

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VETAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.210.951-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE VETAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.210.951-1**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONVENIO DE ASOCIACION

Descripción Amparos	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
Contrato			
CUMPLIMIENTO	27/08/2025	10/11/2025	12,695,375
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	27/08/2025	10/11/2028	6,347,688
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	27/08/2025	10/11/2025	12,695,375

BENEFICIARIOS
NIT 890210951 - MUNICIPIO DE VETAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION

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 EL CONVENIO DE ASOCIACION NO 005-2025 DE FECHA DE 27 DE AGOSTO DEL 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONVENIO DE ASOCIACION PARA AUNAR ESFUERZOS A FIN DE COORDINAR ACCIONES PARA BRINDAR PROTECCION Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES EN EXTREMA POBREZA QUE SE ENCUENTRAN ENTRE LOS GRUPOS A1 Y C18 DEL SISBEN VI O CARENTES DE RECURSOS ECONOMICOS, PARA BRINDARLES UNA ATENCION INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA ATRAVES DE LA IMPLANTACION DEL PROGRAMA CENTRO VIDA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$\$\$ 31,738,437.50	VALOR PRIMA: \$\$\$ 76,746.16	GASTOS EXPEDICION: \$\$\$ 15,000.00	IVA \$\$\$ 17,431.77	TOTAL A PAGAR: \$\$\$ 109,178.00
---	---	---	--------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LEDY ASTRID CASTELLANOS LTDA	9181	100.00			

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 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](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



FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
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>



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/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS ASEGURANDOTE
BUCARAMANGA CENTRO

COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000014170** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION JUAN**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.360.835-5**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE VETAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.210.951-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE VETAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.210.951-1**

TEXTO ITEM 1

CLIENTE



Comprobante en línea

29 Ago 2025 10:53:05

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1734846613

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
198.143.41.44

Fecha
29 Ago 2025 10:53:05

Referencia 2
4650908520

Número de factura
46509085200

Referencia 3
NIT - 901360835

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
\$109.178

Número de comprobante
TR1052176613

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 3441**