BANCO DAVIVIENDA

Recaudo Empresarial

Fecha: 02/10/2020 Hora: 11:36:55

Secuencia: Normal

Oficina: 0750

Terminal: CAJ7MW101

Usuario: AKU

DATOS DEL CONVENIO

Nombre del Convenio:

RUTA 10 DO DIVA DAVIVIENDA MINUTOS

Convenio Empresarial: 0000000000000430

Código Convenio: 01490673

Ref. Referencia 1:

0025010411001774G9

Ref. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo

Vr. Total: $11,000.00

Costo Transacción: $0.00

No. Transacción: 276146

Quien realiza la transacción

Tipo Id: NIT

Número Id: 900196137

Transacción realizada en línea

Por favor verifique que la

información impresa sea correcta.

364

# ALCALDÍA MUNICIPAL DE NEIVA HUILA

## SECRETARIA DE HACIENDA

NIT: 891180009-1

mipg
modelo integrado de planeación y gestión

## RECIBO OFICIAL DE PAGO RENTAS MENORES

| | |
|---|---|
| Fecha de Emisión | 02/09/2025 |
| No. de Recibo | 25010410017469 |

**DERECHOS DE CONTRATACION O.P**

| APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE | CÉDULA/NIT | TELÉFONO | DIRECCIÓN |
|---|---|---|---|
| UNION TEMPORAL ALCALDIA DE NEIVA 2025A | 901966137 | 3143579839 | K 7 3 71S |

| No. | DESCRIPCIÓN DE LA RENTA: TASA O DERECHO | CANTIDAD | BASE | TARIFA | VALOR LIQUIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ESTAMPILLA PROCULTURA | 1 | $ 163.277.311 | 0,50 % | $ 816.000 |
| 2 | TASA PRODEPORTE | 1 | $ 163.277.311 | 2,00 % | $ 3.266.000 |
| 3 | ESTAMPILLA ADULTO MAYOR | 1 | $ 163.277.311 | 2,00 % | $ 3.266.000 |
| 4 | ESTAMPILLA PROUSCO | 1 | $ 163.277.311 | 0,50 % | $ 816.000 |

RADICADO 1-283 FECHA 02 SEP. 2025 CAJERO 3 RECIBIDO CON PAGO

*Observaciones: CTO COMPRAVENTA NO. 1409-2025*

(415)7709998543423(8020)002501041001746 9(3900)0008164000(96)20250930

| | |
|---|---|
| FECHA DE OBLIGACIÓN | 30/09/2025 |
| FECHA DE VENCIMIENTO | 30/09/2025 |
| TOTAL A PAGAR | $ 8.164.000 |

Imprimió: ELCYOR -09:41:06 - 200.150.248.162

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
5608320718

## PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000192540 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|
| 27 | 08 | 2025 | 27 | 08 | 2025 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: UNION TEMPORAL ALCALDIA DE NEIVA 2025A IDENTIFICACIÓN: NIT 901.966.137-4

DIRECCIÓN: CL 7 3 71 SUR CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO 3143579839

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE NEIVA IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.009-1

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE NEIVA IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.009-1

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

| DESCRIPCION CONTRATO | AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|---|
| | CUMPLIMIENTO | 26/08/2025 | 31/03/2026 | 38,860,000.00 |
| | PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 26/08/2025 | 30/09/2028 | 38,860,000.00 |
| | CALIDAD DEL BIEN | 26/08/2025 | 30/09/2026 | 38,860,000.00 |

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901268555 - DISTRIBUIDORA Y COMERCIALIZADORA V&O ASOCIADOS S.A.S - PART: 99.00%
CC 40766576 - GUEVARA TOLEDO, NANCY - PART: 1.00%

ALCALDIA DE NEIVA
Recibido
Fecha 01/09/25
Secretaría General Asesor Despacho

BENEFICIARIOS
NIT 891180009 - MUNICIPIO DE NEIVA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

***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 CONTRATO DE COMPRAVENTA NO. 1409 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON DOTACIÓN PARA LA INSTITUCION EDUCATIVA INEM JULIAM MOTTA SALAS, SEDE CANDIDO LEGUIZAMO.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| $ ***116,580,000.00. | $ **********298,860 | $****11,000.00 | $ *******58,873 | $ **********368,733 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA | 10169 | 100.00 | | | |

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/wps_cfg/clientes/#/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 O 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/servicios-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)7701661000019(8020)000000000070005608320718

FIRMA TOMADOR

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

CBDE20700C0DFC795E

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 le 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
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONÓMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE
Comunicación de Seguros

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

**DATOS DE LA POLIZA**

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA | COD. AGENCIA: 560 | RAMO: 47 | No PÓLIZA: 994000192540 | ANEXO 0

**DATOS DEL TOMADOR**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | UNION TEMPORAL ALCALDIA DE NEIVA 2025A | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 901.966.137-4 |
| ASEGURADO: | MUNICIPIO DE NEIVA | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 891.180.009-1 |
| BENEFICIARIO: | MUNICIPIO DE NEIVA | IDENTIFICACIÓN: | NIT | 891.180.009-1 |

**TEXTO ITEM 1**

SE ACLARA QUE EL AMPARO MENCIONADO COMO CALIDAD DEL BIEN HACE REFERENCIA AL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

MODULO

Consultar Póliza

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de póliza:** | 994000192540 | **Número de anexo:** | 0 |
| **Agencia:** | NEIVA | **Ramo:** | CUMP. ENT. ESTATALES |
| **Asegurado / Beneficiario:** | MUNICIPIO DE NEIVA | | |
| **Tomador / Garantizado:** | UNION TEMPORAL ALCALDIA DE NEIVA 2025A | | |

**Detalle amparos asegurados:**

| Amparo / Cobertura | Inicio de Vigencia | Fin de Vigencia | Valor Asegurado |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | martes, 26 de agosto de 2025 | martes, 31 de marzo de 2026 | $38,860,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES | martes, 26 de agosto de 2025 | sábado, 30 de septiembre de 2028 | $38,860,000.00 |
| CALIDAD DEL BIEN | martes, 26 de agosto de 2025 | miércoles, 30 de septiembre de 2026 | $38,860,000.00 |

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7.x y Netscape 4.1.9 o superiores. Configuración: 1024 X 768
Dirección: Calle 100 No. 9A-45 Pisos 8 y 12 PBX 6486000
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados