

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3607102922

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000056750 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA**

COD. AGENCIA: **360** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **09** MES **01** AÑO **2026**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **09** MES **01** AÑO **2026**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **LAURA MARCELA ARANGO EGUIS**

IDENTIFICACIÓN: CC **1140.892.226**

DIRECCIÓN: **CL 5 12 49 BRR HAWAI**

CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL**

TELÉFONO: **3023590973**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - CORMAG**

IDENTIFICACIÓN: NIT **829.000.127-4**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - CORMAG**

IDENTIFICACIÓN: NIT **829.000.127-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	09/01/2026	18/07/2027	7,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	18/07/2027	7,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 829000127 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - CORMAG

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK <https://www.solidariacom.co/Patrimoniales/ConsultaFrmingDatos.aspx>

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 DEL CONTRATO PR-0-003-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL PROYECTO FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL SOSTENIBLE Y APROVECHAMIENTO RESPONSABLE DE RECURSOS NATURALES PARA LA PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA CUENCA DEL RÍO MAGDALENA EN DESARROLLO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 3 ZONIFICAR LAS ÁREAS POTENCIALES PARA IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE CONSERVACIÓN Y RECUPERACIÓN EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS.

SE ACLARA QUE EL ASEGURADO/BENEFICIARIO ES:
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA CORMAGDALENA.
NIT: 829.000.127-4

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****14,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****63,863	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****14,224	TOTAL A PAGAR: \$ *****89,087
---	---------------------------------------	---	-------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	100.00			

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 MERCADO, 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)00000000007000360710292

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDDE207F0E0FFE775D

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA

COD. AGENCIA: 360

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000056750** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LAURA MARCELA ARANGO EGUIS**

IDENTIFICACIÓN: CC **1140.892.226**

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - CORMAG**

IDENTIFICACIÓN: NIT **829.000.127-4**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA - CORMAG**

IDENTIFICACIÓN: NIT **829.000.127-4**

TEXTO ITEM 1

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA

CLIENTE



Desde tu app Mi Bancolombia tambien puedes descargar comprobantes PSE



En la opción Pagar facturas, elige Historial de pagos. Desde allí podrás ver tus comprobantes.



El pago fue exitoso

Comercio:	Aseguradora Solidaria de Colombia
No. comprobante:	TR1319255916
CUS:	2071385916
Fecha y hora:	9 Ene 2026 13:20:29
No. de factura:	36071029220
Descripción pago:	POLIZAS
Referencia 1:	192.230.104.3
Referencia 2:	3607102922
Referencia 3:	CC - 1140892226
Producto origen:	Cuenta de ahorros ****4277
Total Pagado:	\$ 89.087 COP
Costo transacción:	\$ 0 COP

Descargar Comprobante

Regresar al Comercio



Desde tu app Mi Bancolombia tambien puedes descargar comprobantes PSE

En la opción Pagar facturas, elige Historial de pagos. Desde allí podrás ver tus comprobantes.