

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3202688093**

**PÓLIZA No: 320 - 47 - 994000034197 ANEXO: 3**

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

AGENCIA EXPEDIDORA: **BARRANQUILLA** COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	04	2026	08	04	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **EDINA LEONOR MOSCOTE AVILA** IDENTIFICACIÓN: CC **49.729.186**

DIRECCIÓN: **KR 16 22 37 DE OCTUBRE 12** CIUDAD: **VALLEDUPAR, CESAR** TELÉFONO: **3174322060**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC VALLEDUPAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.059.309-1**

BENEFICIARIO: **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC VALLEDUPAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.059.309-1**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	07/10/2025	30/08/2026	178,696,866.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	07/10/2025	30/04/2029	29,782,811.00
CALIDAD DEL BIEN	07/10/2025	30/08/2026	178,696,866.00
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:			

**BENEFICIARIOS**  
NIT 900059309 - **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC VALLEDUPAR**

**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 NO 063-CENACVAL-2025 DE FECHA 07/10/2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON ES EL SUMINISTRO Y LA ADQUISICIÓN DEL (SOSTENIMIENTO, MEDICAMENTOS Y APARATOS MEDICOS PARA LOS SEMOVIENTES CANINO-EQUINO) PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL VALLEDUPAR.

SE REALIZA EL PRESENTE ANEXO SEGUN ADICION AL CONTRATO DEMAS TERMINOS NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,134,920.40	VALOR PRIMA: \$ *****12,526	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****2,380	TOTAL A PAGAR: \$ *****14,906
--	--------------------------------	------------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MELCY DEL ROSARIO NEGRETE TIRADO	5353	100.00			

**DECLARACION Y AUTORIZACION:** DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASI COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVES DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: 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/wa\\_digitalclient/#login](https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#login)

ME DIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACION; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O LA PERSONA NATURAL O JURIDICA 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, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS, IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA 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 TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIEN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCION "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

**FIRMA ASEGURADOR**  **FIRMA TOMADOR** 

(415)7701861000019(8020)0000000007000320268809

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE  
CDDA207A070EFF7A57

NUMERO ELECTRONICO  
PARA PAGOS

3202688093

**COMPROBANTE DE PAGO  
INDIVIDUAL**

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: BARRANQUILLA	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 08	MES 04	AÑO 2026
AG. RAM. POL.: 320 _47 _994000034197	\$ 14,906.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE: MOSCOTE AVILA EDINA LEONOR	IDENTIFICACIÓN: CC 49.729.186			

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000320268809

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](http://www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx)

**LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE**

Whatsapp business Cami a través de [www.aseguradorasolidaria.com.co](http://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](mailto: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

3202688093

NOMBRE: MOSCOTE AVILA EDINA LEONOR	IDENTIFICACIÓN: CC 49.729.186	DIA 08	MES 04	AÑO 2026
		FECHA DE IMPRESIÓN		

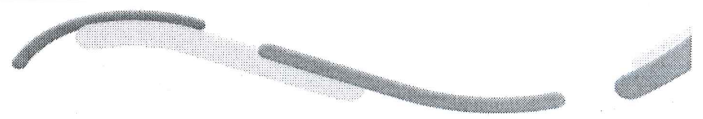
FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No. CHEQUE		\$



(415)7701861000019(8020)00000000007000320268809

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

- Banco -



## Sucursal Virtual Negocios

Miércoles, 08 de abril de 2026, 2:41:31 p.m.  
EDINA MOSCOTE /  
CC: 4972918

### Detalle de movimiento

Producto

**Cuenta corriente - Bancolombia  
524 - 156062 - 34**

Oficina

**Valledupar**

Fecha de creación

**08 abr 2026**

Fecha de aplicación

--

Descripción

**Polizas**

Referencia 1

**206987350**

Referencia 2

--

No. cheque o convenio

**585000000**

Valor

**COP -\$ 14.906,00**

Canje (Aplica si es cheque)

--