

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603446735

PÓLIZA No: 460-47-994000097988 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ	COD. AGENCIA: 460	RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION																			
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>05</td> <td>2026</td> <td>07</td> <td>05</td> <td>2026</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	07	05	2026	07	05	2026	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN			
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO															
07	05	2026	07	05	2026															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: PAOLA ANDREA VELASQUEZ GUIZA	IDENTIFICACIÓN: CC 1054.681.971
DIRECCIÓN: CL 11 KR 54 3 BR LA AGUADITA	CIUDAD: MONIQUIRÁ, BOYACÁ
	TELÉFONO: 3224544339

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.501.434-2
BENEFICIARIO: . ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA	IDENTIFICACIÓN: NIT 890.501.434-2

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CONTRATO			
	CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	25/01/2026	27/12/2026	2,250,000.00
	POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:	25/01/2026	27/12/2026	2,250,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890501434 - ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA, .
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS. :
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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS 00004405 de 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON 2026C-206 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL REFERENTE DEL PROGRAMA DE PARTICIPACION SOCIAL EN LA EJECUCION DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA LA GOBERNANZA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, NORTE DE SANTANDER.

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.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****4,500,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****27,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****5,000.00	IVA: \$ *****6,080	TOTAL A PAGAR: \$ *****38,080
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAVIER SANTIAGO GONZALEZ GAMBOA	10876	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.co/wa_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 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](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)0000000007000460344673


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADE207B0A0DFA7D5A CLIENTE



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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ

COD. AGENCIA: 460

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000097988** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **PAOLA ANDREA VELASQUEZ GUIZA**

IDENTIFICACIÓN: CC **1054.681.971**

ASEGURADO: . **ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.434-2**

BENEFICIARIO: . **ALCALDIA DE SAN JOSE DE CUCUTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.501.434-2**

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE ANEXO SE AUMENTA VALOR DEL CONTRATO A \$ 22.500.000 Y SE PRORROGA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA HASTA 27/06/2026, SEGUN MODIFICACION POR ADICION Y PRORROGA No. 00000001 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 00004405 DEL 25-ene-2026,RECIBIDO.

LAS DEMAS CONDICIONES SIGUEN SIN MODIFICAR.