

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4650956446

PÓLIZA No: 465-47-994000014915 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO

COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
06 05 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
06 05 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACION MUNDO VIDA Y PAZ

IDENTIFICACIÓN: NIT 804.015.309-2

DIRECCIÓN: CL 31 # 24 14

CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER

TELÉFONO: 3168004244

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.927-7

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.927-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	13/11/2025	09/09/2026	200,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	13/11/2025	09/05/2029	200,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/11/2025	09/09/2026	200,000,000.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

BENEFICIARIOS

NIT 800103927 - DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. LP-SG-2981-2025, DE FECHA 13 DE NOVIEMBRE DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA CONVIVENCIA CIUDADANA PARA EL FOMENTO DE LA INTERACCIÓN PACÍFICA Y ARMÓNICA DE UN NORTE TERRITORIO DE PAZ, A REALIZARSE POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO MISIONAL Y PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024-2027.

NOTA 1: POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS SEGUN ACTA DE SUSPENSION, AMPLIACION A LA SUSPENSION Y ADICION AL CONTRATO NO. LP-SG-2981-2025. LAS DEMAS CONDICIONES PERMANECEN VIGENTES.

NOTA 2. CON EL PRESENTE ANEXO SE EFECTUA MODIFICACION DE LA VIGENCIA DE LAS GARANTIAS SEGUN

ACTA DE SUSPENSION 3

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***600,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****223,562	GASTOS EXPEDICION: \$*****5,000.00	IVA: \$ *****43,427	TOTAL A PAGAR: \$ *****271,988
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO AML SEGUROS & SERVICIOS LTDA	CLAVE 8298	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
--	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

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)0000000007000465095644

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADE25790F0AF8795F

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000014915 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	FUNDACION MUNDO VIDA Y PAZ	IDENTIFICACIÓN:	NIT	804.015.309-2
ASEGURADO:	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.103.927-7
BENEFICIARIO:	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.103.927-7

TEXTO ITEM 1

OTROSI MODIFICATORIO NO. 02
OTROSI MODIFICATORIO NO. 03

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	4650956446
Identificación:	181.53.181.90
Nombre:	FUNDACION MUNDO VIDA Y PAZ
Email:	dario Rojas Financiero@gmail.com
IP:	181.53.181.90

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	46509564461
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	07/05/2026
Ticket ID:	46509564461
Transacción/CUS:	288529218
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS

DATOS DEL PAGO

Ciclo Transacción:	1
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1001
Total:	271988
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO