

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010585158

PÓLIZA No: 400-47-994000114938 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
09 06 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
09 06 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION PARA LA CREACION, ORGANIZACION Y DE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.391.559-6**

DIRECCIÓN: **CL 27 A 8 63**

CIUDAD: **SARAVENA, ARAUCA**

TÉLEFONO: **3114421765**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FORTUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.069-4**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE FORTUL**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.136.069-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	05/06/2026	05/01/2027	6,831,500.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	05/06/2026	05/09/2029	3,415,750.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/06/2026	05/01/2027	13,663,000.00
CALIDAD DEL BIEN	05/06/2026	05/01/2027	13,663,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800136069 - MUNICIPIO DE FORTUL

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 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N 159 DE FECHA 5 DE JUNIO DE 2026, CUYO OBJETO ES: APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LOS JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2026 EN EL MUNICIPIO DE FORTUL, DEPARTAMENTO DE ARAUCA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****37,573,250.00	VALOR PRIMA: \$ *****124,577	GASTOS EXPEDICION: \$****20,000.00	IVA: \$ *****27,470	TOTAL A PAGAR: \$ *****172,046
---	--	--	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
GETSEMANI LTDA AGENCIA DE SEGUROS 20	9188	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), MENSAJERIA 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/ve_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 QUIÉN 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>

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000401058515

FIRMA TOMADOR

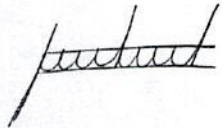
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD821780A07F97F5A

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 lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site/1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf>

AGENCIA CABECERA	TRANSACCIÓN Nro. 400569631	FECHA DE RECAUDO 09/06/2026	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR FUNDACION PARA LA CREACION, ORGANIZACION Y DE			C.C o NIT 900391559
TOMADOR PÓLIZA FUNDACION PARA LA CREACION, ORGANIZACION Y DE			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000114938 - NRO. ELECTRÓNICO 4010585158			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CIENTO SETENTA Y DOS MIL CUARENTA Y SEIS PESOS			VALOR RECIBO \$ 172,046.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000114938 - ANEXO 0 AGENCIA CABECERA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900391559 FUNDACION PARA LA CREACION, ORGANIZACION Y DE . VALOR PAGADO \$ 172,046.17 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 400569631			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: GETSEMANI LTDA AGENCIA DE SEGUROS ZOMAC