INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER

NIT: 815003853-6

FECHA IMP: 6/29/2026

COMPROBANTE DE EGRESO
NUM: 0000000013

FECHA DOC: **29** | **6** | **2026**

DISPONIBILIDAD: 0000000010	**COMPROMISO:** 0000000010	**CAUSACIÓN:** 0000000010

VALOR COMPROBANTE
$4,001,053.00

SON: CUATRO MILLONES UN MIL CINCUENTA Y TRES PESOS

BENEFICIARIO	**CEDULA O NIT**	**ENTIDAD BANCARIA**
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	860524654	

CONCEPTO: COMPRA POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL AÑO 2026 A 2027

RETENCIONES Y DEDUCCIONES **%** **$0.00**

ARTICULO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.02.02.007.02	Pólizas <2SGP-Educacion-Calidad Por Gratuidad 14Otros Gastos En Educacion-Seguros>	$4,001,053.00
	TOTALES:	**$4,001,053.00**

CODIGO	DESCRIPCION	DEBITO	CREDITO
240101	Bienes y servicios	$4,001,053.00	
11100602	BANCO AGRARIO I.E JORGE ISAACS MAESTRA		$4,001,053.00
	TOTALES:	**$4,001,053.00**	**$4,001,053.00**

BANCO	**NO. DE CUENTA**	**CHEQUE**	**VALOR**
BANCO AGRARIO PAGADORA IE JORGE ISAACS	469653004462	TRANS0004	**$4,001,053.00**

RAFAEL TRUJILLO CEFERINO
Rector

FLOR MARIA CAICEDO PLATA
Pagador

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

Recibí Conforme

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT: 860524654-6
Dirección CL 21 NORTE N 4 N 30, Cali, Colombia
Teléfono 6026607801
Correo Electrónico feco@solidaria.com.co
www.aseguradorasolidaria.com.co

Factura Electrónica De Venta 420F245125
Referencia 4210042133
Plan 4210042133
Recaudo 4210042133

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre	NIT	Teléfono	Contacto
INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER	815003853	3225133496	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAAC DE EL PLACER
Dirección	**Ciudad**	**Correo Electrónico**	
CL 7 C CR 5 B	EL CERRITO, Colombia	jorgeplacer2016@gmail.com	

DATOS DE LA FACTURA

Fecha Factura	Fecha Vencimiento	Fecha Validación DIAN	Forma De Pago	Medio De Pago	Plazo
26.06.2026 13:32:00	26.07.2026	26.06.2026 13:57:32-05:00	Crédito	Pago y depósito pre acordado (PPD)	26.07.2026

Fecha Inicio Periodo De Facturación
26.06.2026 13:57:33

Fecha Final Periodo De Facturación
30.06.2026 00:00:00

DETALLE DE LA FACTURA

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	U/M	UNITARIO	DESCUENTOS/CARGOS		IMPUESTO		VALOR TOTAL
						%	VALOR	%	VALOR	
1	84131514	Prima POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL	1	NAR	3.347.229,56			IVA 19,00	635.973,62	3.347.229,
2	82121507	Gastos de Emisión	1	NAR	15.000,00			IVA 19,00	2.850,00	15.000,

Tipo de operación: Estándar-10

Total Linea Detalles: 2

OBSERVACIONES DE LA FACTURA

USUARIO: ELBARRERO.
AGENCIA:CALI NORTE - CALLE 21 NORTE NO.4N-30 - Colombia - Valle del Cauca - CALI - CORREO: elbarrero@solidaria.com.co - TELEFONO: 6026607801

SON: CUATRO MILLONES UN MIL CINCUENTA Y TRES PESOS
POLIZA NRO.: 420-64-994000001172-1

SUBTOTAL	3.362.229,5
IVA 19,00%	638.823,6
TOTAL OPERACIÓN COP	**4.001.053,0**
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP	**4.001.053,0**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE: Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar
Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180 Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764090502223 con vigencia del 2025-03-14 al 2026-09-14 . Numeración habilitada del 420F176706 al 420F500000
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 2509 DE DICIEMBRE 03 DE 1993. AUTORETENEDOR POR RENDIMIENTOS FINANCIEROS. RESPONSABLE DE IMPUESTO A LAS VENTAS – REGIMEN COMÚN. ACTIVIDAD INDUSTRIA Y COMERCIO CÓDIGO CIIU 6511. RÉGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL ARTICULO 19-4 ESTATUTO TRIBUTARIO. ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. Autorización de Numeración de Facturación No *18764090502223 válido desde 14/03/2025 hasta 14/09/2026 Rango desde 420F176706 Hasta 420F500000*
CUFE: b6112691ce6f5330bf1aefb381ff030c4cae0e63bf9bf937421edaea064a7fbf532324773294a58bb39f62492b728508
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Firma Digital:
hp2fY+4v9q2736JWNeU9QzOWlfXbHgS3os1M+ntTC/vjMf6z/K3p3mc+FRIFERtt3adriaJBZ2rtpQiazIfM0v1B4lpitKwPa01jnrkqyvDvhtecLhuTrUXydvDrRZ5wOsK0XWDsa6Ur6Ypo0XsLn68+IcA4DVDgv+No03/6JQWPp37guoeKPD5eXxBw3HpM'
UiboBhwKrNRM+kjVey5WTX78mlQmJmftMlhz5HJUs+124BWlrtnuyEz5r2TyAL3PCfEBtbYGwPkDEkfXPim05stYCXmleGw1iE7gRwaVccz8XGQLkU1Ggmw/aMPJGdyBtw6HklaGGml9EIPDCA6tg==

(415)7701861000019(8020)000000000007000421004213

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6
Dirección CL 21 NORTE N 4 N 30, CALI, Colombia
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 420F245125
Referencia 4210042133
TOTAL A PAGAR CLIENTE COP 4.001.053,00

INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER
Id 815003853 Dirección: CL 7 C CR 5 B Teléfono: 3225133496 Correo Electrónico: jorgeplacer2016@gmail.com

Código de Banco	Cheque No.	Valor $	Cantidad de Cheques	TOTAL CHEQUE $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		EFECTIVO $
Código de Banco	Cheque No.	Valor $		VALOR PAGADO $

DATOS GENERALES

AGENCIA EXPEDIDORA:	CALI NORTE	TOMADOR:	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER NIT:
CÓDIGO DE AGENCIA:	420	ASEGURADO:	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER NIT:
TIPO DE MOVIMIENTO:	RENOVACION	BENEFICIARIO:	INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER NIT:
NÚMERO DE PÓLIZA:	420-64-994000001172-1	FECHA DE EXPEDICIÓN:	26/06/2026
VIGENCIA DESDE:	24/06/2026	VIGENCIA HASTA:	24/06/2027

DATOS DEL RIESGO

GIRO DEL NEGOCIO:	ENTIDAD OFICIAL

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4210042133

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: **CALI NORTE**	**VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:**	DIA / MES / AÑO
AG. RAM. POL.: 420 - 64 - 994000001172	**$ 4,001,053.00**	26 / 06 / 2026 (FECHA DE IMPRESIÓN)

NOMBRE:: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000421004213

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

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

WhatsApp Business CAMI, a través de www.aseguradorasolidaria.com.co, o la Línea Solidaria marcando al 3232641770 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
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/defensor-consumidor-financiero

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4210042133

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

DIA 26 / MES 06 / AÑO 2026 (FECHA DE IMPRESIÓN)

FORMA DE PAGO **CHEQUE** ☐ **EFECTIVO** ☐
COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000421004213

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

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

- Banco -

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210042133

PÓLIZA No: 420 -64 - 994000001172 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGE: 420 RAMO: 64 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
26	06	2026		24	06	2026	23:59	24	06	2027	23:59	365	26	06	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	24	06	2026	23:59	24	06	2027	23:59	365

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

DIRECCIÓN: CL 7 C CR 5 B CIUDAD: EL CERRITO, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 3206709612

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

DIRECCIÓN: CL 7 C CR 5 B CIUDAD: TELÉFONO: 3206709612

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 ACTIVIDAD: ENTIDAD OFICIAL

AFIANZADO : INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER

AMPAROS	SUMA ASEGURADA	SUBLIMITE
DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA	119,543,913.00	
FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL		119,543,913.00
RENDICION DE CUENTAS		119,543,913.00
RECONSTRUCCION DE CUENTAS		119,543,913.00

DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACION PUBLICA/FALLOS CON RESPONSABILIDAD FISCAL/RENDICION DE CUENTAS/RECONSTRUCCION DE CUENTAS

BENEFICIARIOS
NIT 815003853 - INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER

SEGURO DE MANEJO GLOBAL SECTOR OFICIAL
INSTITUCIONES EDUCATIVAS

OBJETO DEL SEGURO:
La compañía indemnizará al asegurado, hasta el límite nominal de suma asegurada para cada cobertura y bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominada por ocurrencia, las pérdidas que sufra o que se le causen por actos de los servidores públicos que laboran para él y que les sean imputables como ocurridas durante la vigencia del seguro, provenientes en forma directa de alguno de los riesgos cubiertos bajo las secciones que a continuación se indican, siempre que su origen, causa y/o extensión no se encuentren expresamente excluidos en esta póliza.

TOMADOR / ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER NIT: 815003853

VIGENCIA: Un año fecha a definir Desde las 23:59 horas (no se autoriza retroactividad)

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***119,543,913.00	$ ********3,347,230	$****15,000.00	$ ******638,824	$ ********4,001,053

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
OCM & ASOCIADOS LIMITADA OCM & ASOCI	11176	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

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".

(415)7701861000019(8020)000000000007000421004213

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

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

CADA21780D07FE7A5C CLIENTE ELBARRERO 0

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/defensor-consumidor-financiero**

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001172** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

TEXTO ITEM 1

LIMITES ASEGURADOS

$119.543.913 en el agregado anual, limitado a 50% por evento.
DEDUCIBLES: Todo Evento: 15% toda y cada pérdida, mínimo (2) SMMLV.

CARGOS ASEGURADOS: Rector y Tesorero

RECTOR: RAFAEL TRUJILLO CEFERINO CC 16.859.136
TESORERA: FLOR MARIA CAICEDO PLATA 66.654.160

(Cualquier aumento del número de cargos generará cobro adicional de prima)

COBERTURAS OTORGADAS:
Amparo Básico:
La compañía, reconocerá a la entidad estatal asegurada las pérdidas patrimoniales de dinero, valores y bienes públicos, causados por los servidores públicos que trabajan para ella, en el ejercicio de sus cargos, por incurrir en conductas que se tipifiquen como delitos contra la administración pública o que generen fallos con responsabilidad fiscal, siempre y cuando la conducta que dio origen al daño tenga lugar dentro de la vigencia de la presente póliza.
El amparo se extiende a reconocer el valor de la rendición y reconstrucción de cuentas que se debe llevar a cabo en los casos de abandono del cargo o fallecimiento del servidor público, siempre y cuando el asegurado manifieste la imposibilidad de rendir dichas cuentas.
La compañía podrá tramitar la rendición de cuentas, para lo cual tendrá el derecho de contratar una persona calificada para que de común acuerdo con la entidad estatal asegurada elabore el inventario y rinda las cuentas respectivas, sin que el costo en ningún caso exceda la suma asegurada, incluyendo el monto de la indemnización.

Servidor Público: Para efectos de la presente póliza, se entenderá como servidor público la persona natural que presta sus servicios a la entidad estatal (IED) asegurada, vinculada a ésta mediante contrato de trabajo o nombramiento por decreto o resolución, cuyo cargo haya sido amparado mediante la póliza de seguro.

CLAUSULAS ADICIONALES.
Revocación de la póliza a 30 días calendario.
Designación de ajustador
Ampliación del plazo de aviso de siniestro a 10 días.
Amparo automático para cambio de denominación de cargos.

EXCLUSIONES:
Además de las exclusiones contempladas en las Condiciones Generales de la póliza, se aplicará las siguientes exclusiones, las cuales aplican a los amparos básicos y adicionales.

Daños a bienes del asegurado.
Mermas inherentes a la condición física de los inventarios.
Disminución, diferencias o faltantes de inventario que se hallen dentro del ajuste histórico de la cuenta de inventarios y no puedan ser imputables a un trabajador determinado.
Desapariciones o pérdidas que no puedan ser imputables a un trabajador determinado.
Créditos o beneficios concedidos por el asegurado a cualquiera de los empleados.
Apropiación de bienes de ilícito comercio.
Lucro cesante.
Cualquier delito de los estipulados como amparos incurridos por cualquier empleado ante situaciones de incendio, explosión, o cualquier otro evento estipulado como riesgo no cubierto en las condiciones generales de la póliza.
Hurto de uso o abuso de confianza cuando no implique apropiación sino uso indebido con perjuicio del asegurado.
Demás exclusiones estipuladas en las condiciones generales de la póliza.
Restablecimiento automático de la suma asegurada.

CONDICIONES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA:
En caso de siniestro originado en uno o varios de los riesgos amparados, la responsabilidad de la aseguradora no excederá en ningún caso de la suma asegurada por evento y por vigencia indicada en la presente póliza menos el deducible pactado.

Se entiende para la presente póliza el concepto de límite por evento como la máxima responsabilidad de la compañía por una pérdida o conjunto de pérdidas cubiertas por la póliza, ocurridas durante la vigencia del contrato y que sean provenientes de los actos cometidos por la misma persona o mismo grupo de personas cuando exista identidad de delito criminal, de medio y de resultado.

Prescindiendo del número de años durante los cuales esta póliza tenga vigencia y del monto de las primas pagadas o causadas, la responsabilidad de la aseguradora no será acumulable en valores asegurados de año en año, o de período en período y en ningún caso excederá los límites establecidos en la póliza, para la vigencia que cubra la ocurrencia de un evento.

El pago de cualquier pérdida por parte de la aseguradora reducirá en el monto pagado el límite de responsabilidad de ésta bajo la póliza.

POLIZA SEGURO MANEJO SECTOR OFICIAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 64 No PÓLIZA: **994000001172** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

ASEGURADO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

BENEFICIARIO: **INSTITUCION EDUCATIVA JORGE ISAACS DE EL PLACER** IDENTIFICACIÓN: NIT **815.003.853-6**

TEXTO ITEM 1

En caso de delitos continuados cubiertos, se entenderá ocurrido el siniestro en la vigencia de la póliza de seguro en la cual se determine el inicio del mismo, no obstante, si en el momento de ser asumido el riesgo por parte de la Aseguradora, el delito continuado ya comenzó pero el asegurado mediante sus controles internos, o informes de los organismos de control o por cualquier medio posible, no tiene conocimiento del hecho, la Aseguradora será responsable por las pérdidas de las cuales se demuestre que ocurrieron dentro de la vigencia de este seguro, sin exceder el límite asegurado contratado.

GARANTÍAS
De acuerdo con lo establecido en el articulo 20 de las condiciones generales de la póliza.

CONDICIONES DE COTIZACION:
El seguro que se cotiza se expedirá y se regirá, en caso que sea adjudicado a La Aseguradora Solidaria, en los términos y condiciones que específicamente se mencionan en este documento.
Para que Aseguradora Solidaria, se considere en riesgo, debemos recibir confirmación escrita de la aceptación de los términos y condiciones de esta cotización, de lo contrario se entiende que no hemos asumido responsabilidad alguna.
Asegurado Solidaria se reserva el derecho de revisar términos y condiciones indicados en esta cotización cada vez que se presente un reclamo, o cuando exista una variación del estado de riesgo.

OTRAS CONDICIONES PARTICULARES Y DEFINICIONES:
Los valores especificados como limites y/o sublimites, se entenderán incluidos dentro del valor asegurado pactado y no en adición a este.

Clausulado: La presente cotización se rige por el clausulado general de la forma: 21/08/2020-1502-P-13-GENER-CL-SUSG-32-D00I - 21/08/2020-1502-NT-P-13-P210820MGG5G5000.
El clausulado citado lo puede consultar en:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/PJ/Estatal/Financiero/cla-pj-se-financiero-manejo-global-oficial-09102020.pdf

CLIENTE

Recibo de pago

El pago ha sido sido debitado de su cuenta de manera exitosa

Datos del pago

Valor de la transacción	$4,001,053.00
IVA	$0.00
Nombre del comercio	Aseguradora Solidaria de Colombia
Descripción del pago	POLIZAS
Número de recibo	42100421331
Número de transacción (CUS)	433479649
Estado	APROBADO
Cuenta origen	********4662
Tipo operación	Débito a cuenta por internet
Fecha	30/06/2026 1:04:28 PM
IP	10.40.4.38
Referencia 1	190.130.101.193
Referencia 2	4210042133
Referencia 3	NIT - 815003853
Pago recurrente	NO