

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
9802426776

PÓLIZA No: 980-47-994000029738 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **GESTIÓN Y EFICACIA EN SEGUROS GES CIA LT** COD.AGENCIA: 980 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	06	2026	30	06	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACIÓN MISIONEROS DIVINA REDENCIÓN SAN FELIPE NERI -FUMDIR-** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.143.151-9**
DIRECCIÓN: CR 90 149 73 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3176415523

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **BOGOTA D.C - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.061-9**
BENEFICIARIO: **BOGOTA D.C - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.061-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/12/2024	30/12/2026	1,152,055,511.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND CALIDAD DEL SERVICIO	26/12/2024	30/06/2029	288,013,877.90
	26/12/2024	30/12/2026	1,152,055,511.60

BENEFICIARIOS
NIT 899999061 - BOGOTA D.C - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE LAS GARANTIAS DE ACUERDO CON EL MODIFICACIÓN No. 4

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 CONVENIO DE ASOCIACION NO. 9667-2024, DE FECHA 26 DE DICIEMBRE DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL MODERADA EN LOS CENTROS DE COMUNIDAD DE CUIDADO, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7937 - GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN BOGOTÁ D.C

LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****57,485,819.70	VALOR PRIMA: \$ *****328,947	GASTOS EXPEDICION: \$****17,000.00	IVA: \$ *****65,730	TOTAL A PAGAR: \$ *****411,676
--	---------------------------------	---------------------------------------	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
GESTION Y EFICACIA EN SEGUROS GES Y	7805	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



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
C7D0207A080EF47F56

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado**Valor del pago**
\$ 411.677,00**Número de aprobación**
00946098**Motivo**
POLIZAS**Fecha del pago**
02/07/2026**Referencia 1**
191.111.1.49**Hora del pago**
04:48 PM**Referencia 2**
9802426776**Número de producto origen**
*****3836**Referencia 3**
NIT - 830143151**Destino del pago**
Aseguradora Solidaria de Colombia**Código único CUS**
443946098

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:	9802426776
Identificación:	191.111.1.49
Nombre:	FUNDACI?N MISIONEROS DIVINA REDENCI?N SAN FELIPE NERI -FUMDI
Email:	financiera@fumdir.org
IP:	191.111.1.49

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	98024267762
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	02/07/2026
Ticket ID:	98024267762
Transacción/CUS:	443946098
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO

Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	1001
Total:	411677
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO