

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4803514225

PÓLIZA No: 480-47-994000059692 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ**

COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	06	2026	17	06	2026
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION IKIGAI TOLIMA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.578.997-7**

DIRECCIÓN: **CARRERA 8 16 80 ED BAVIERA AP 506**

CIUDAD: **IBAGUÉ, TOLIMA**

TÉLEFONO: **3164032124**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **. SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUE SAS - SETP IBAGUE SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.287.299-5**

BENEFICIARIO: **. SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUE SAS - SETP IBAGUE SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.287.299-5**

AMPAROS

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

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	17/06/2026	07/05/2027	5,933,980.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	17/06/2026	05/01/2030	2,966,990.00
CALIDAD DEL SERVICIO	17/06/2026	07/04/2027	5,933,980.00

BENEFICIARIOS

NIT 901287299 - **SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUE SAS - SETP IBAGUE SAS, .**

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 PRESTACION DE SERVICIOS NO 069 DE FECHA 17 DE JUNIO DE 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON DIRA-23 CONTRATAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR , CON EL FIN DE PROPICIAR UN AMBIENTE DE TRABAJO QUE FAVOREZCA EL DESARROLLO DE LA CREATIVIDAD E IDENTIDAD DE LOS FUNCIONARIOS DEL SISTEMA DE TRANSPORTE PUBLICO IBAGUE SAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****14,834,950.00	\$ *****51,496	****11,000.00	\$ *****11,874	\$ *****74,370

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
FERDINAN AGUDELO CASTANEDA ASESORES	7259	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGROS 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/web_digital/clientes/Inicio

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, SUPRIMER 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 IMPLICAN 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/publicidad-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)00000000007000480351422

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD0207B0A0EF87C5D

CLIENTE



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

19 Jun 2026 10:35

NIT 900265071

Usuario: EUGENIA VICTORIA ROJAS DE BAHAMON

Comercio
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE

Referencia 1
14584883

Fecha
19 Jun 2026 10:35

Referencia 2
NIT

Número de factura
14584883

Referencia 3
800113389

Descripción del pago
2026 06 17

Valor del Pago
\$958.950

Número de comprobante
TR260619103539Pyj63V

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 9431**



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

19 Jun 2026 10:32

NIT 900265071

Usuario: EUGENIA VICTORIA ROJAS DE BAHAMON



Pago exitoso

CUS 404504326

Comercio
ALCALDIA MUNICIPAL DE IBAGUE

Referencia 1
14584676

Fecha
19 Jun 2026 10:32

Referencia 2
NIT

Número de factura
14584676

Referencia 3
800113389

Descripción del pago
2026 06 17

Valor del Pago
\$719.212

Número de comprobante
TR260619103252oywYlu

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 9431**

RECIBO DE CAJA

710

AGENCIA IBAGÜE	TRANSACCIÓN N° 480351425	FECHA DE RECIBO 17/06/2026	TIPO PAGADOR Ponedor
NOMBRE Fundación Ifegui Tolino.		C.C.O NIT 001578997-7	
DETALLE DEL PAGO Pago Poliza Conf-Eicual cual segar Anco.			
VALOR EN LETRAS (en pesos) Setenta y cuatro mil Trececientos setenta y cuatro.		VALOR 74.370	
TIPO PAGO Cte Cte			

CANCELADO

17 JUN 2026

FIRMA RECIBO DE PAGO