	Gobernación del Tolima *Departamento Administrativo de Asuntos Jurídicos* *Dirección de Contratación*		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
Nombre del contratista	*GRUPO ZAMZIBAR SAS*	*C.C. o NIT*	*901838833*
Dirección	*CALLE 26 #4-12 LOCAL 3 BRR EL VERGEL*	*Telefono*	*3108192051*
Correo electrónico	*GERENCIA@GRUPOZAMZIBAR.COM*	*Tipo de contratista*	*Jurídica*
Número de contrato	*11*	*Vigencia*	*2026*
Tipo de contrato	*Obra Publica*	*Fecha*	*2026-08-12*
Objeto	*OBRA*		

Estampilla	*Porcentaje*	*Base Gravable*	*Valor*	*Código QR*
Desarrollo Departamental	*2,00%*	*$0,00*	*$224.000,00*	
Tolima 150 AÃ±os de ContribuciÃ³n a la Grandeza de Colombia	*2,00%*	*$0,00*	*$224.000,00*	
Cultura	*1,00%*	*$0,00*	*$112.000,00*	

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima

Estampilla Departamental
Secretaria de Hacienda Dirección Financiera
de rentas e Ingresos

Número Estampilla: 202600000411121 411121

Tipo Contratista: Jurídica	**C.C / NIT Contratista:** 901838833
Nombre Contratista: GRUPO ZAMZIBAR SAS	
NIT de la Entidad: 890706737	**Fecha Contrato:** 2026-08-11
Entidad Contratante: Institución Educativa Técnica Nuestra Señora Del Carmen - Líbano Tolima	
Tipo Contrato: Obra Publica	
Vigencia: 2026	
Número Contrato: 11	**Valor Contrato:** $12.793.650,00
Régimen Otros 2017	**Valor sin IVA:** $11.222.500,00

Estampilla PRO



PRO Desarrollo Departamental 2%

Fecha Envio: 2026-08-12

Fecha Pago: 2026-08-12

Base Gravable: 0

Valor Estampilla: $224.000,00

Valor Total: $224.000,00

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima

Estampilla Departamental
Secretaria de Hacienda Dirección Financiera
de rentas e Ingresos

Número Estampilla: 202600000411123 411123

Tipo Contratista: Jurídica	**C.C / NIT Contratista:** 901838833
Nombre Contratista: GRUPO ZAMZIBAR SAS	
NIT de la Entidad: 890706737	**Fecha Contrato:** 2026-08-11
Entidad Contratante: Institución Educativa Técnica Nuestra Señora Del Carmen - Líbano Tolima	
Tipo Contrato: Obra Publica	
Vigencia: 2026	
Número Contrato: 11	**Valor Contrato:** $12.793.650,00
Régimen Otros 2017	**Valor sin IVA:** $11.222.500,00

Estampilla PRO



PRO Tolima 150 AÃ±os de ContribuciÃ³n a la Grandeza de Colombia 2%

Fecha Envio: 2026-08-12

Fecha Pago: 2026-08-12

Base Gravable: 0

Valor Estampilla: $224.000,00

Valor Total: $224.000,00

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima

Estampilla Departamental
Secretaria de Hacienda Dirección Financiera
de rentas e Ingresos

Número Estampilla: 202600000411120 411120

Tipo Contratista: Jurídica	**C.C / NIT Contratista:** 901838833
Nombre Contratista: GRUPO ZAMZIBAR SAS	
NIT de la Entidad: 890706737	**Fecha Contrato:** 2026-08-11
Entidad Contratante: Institución Educativa Técnica Nuestra Señora Del Carmen - Líbano Tolima	
Tipo Contrato: Obra Publica	
Vigencia: 2026	
Número Contrato: 11	**Valor Contrato:** $12.793.650,00
Régimen Otros 2017	**Valor sin IVA:** $11.222.500,00

Estampilla PRO



PRO Cultura 1%

Fecha Envio: 2026-08-12

Fecha Pago: 2026-08-12

Base Gravable: 0

Valor Estampilla: $112.000,00

Valor Total: $112.000,00

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5003387916

PÓLIZA No: 500 -74 - 994000005863 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **MANIZALES** COD. AGE: 500 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	12	08	2026		
VIGENCIA DESDE	11	08	2026	23:59	
VIGENCIA HASTA	30	09	2026	23:59	50
FECHA DE IMPRESIÓN	12	08	2026		

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO — VIGENCIA DESDE	11	08	2026	23:59	
VIGENCIA HASTA	30	09	2026	23:59	50

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **GRUPO ZAMZIBAR SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.838.833-4**

DIRECCIÓN: CLL 26 # 4 - 12 CIUDAD: FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 3124673560

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **GRUPO ZAMZIBAR SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.838.833-4**

DIRECCIÓN: CLL 26 # 4 - 12 CIUDAD: **FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA** TELÉFONO: 3124673560

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: GRUPO ZAMZIBAR SAS NIT : 901838833

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA CIUDAD: LÍBANO

DIRECCION: CALLE 4 No. 2-0

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S) TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: 4-3

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 011 REFERENTE A CONTRATAR A TODO COSTO , LA EJECUCION DE LAS OBRAS PARA LA CONSTRUCCION DE LA BATEERIA SANITARIA PARA PREESCOLAR, INCLUYENDO REDES SANITARIAS Y DE AGUA POTABLE, APARATOS SANITARIOS, LAVAMANOS, MAMPOSTERIA, ENCHAPES, CARPINTERIA METALICA, PINTURA, CUBIERTA, EN LA SEDE ESCUELA JARAMILLO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL MUNICIPIO DEL LIBANO, TOLIMA.

SISTEMA BASE DE COBERTURA: OCURRENCIA

AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS: OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO, CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE $100.000.000 / $100.000.000 / $200.000.000. EN CASO DE SINIESTRO, SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA.

AMPARO PATRONAL: OPERA EN EXCESO DE LA ARL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********143,910	$*********0.00	$ *******27,343	$ **********171,253

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
ARMOR SEGUROS LTDA	10062	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".

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000500338791

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

CBD8207B0C07FB775E CLIENTE SRESTREPOPATRI 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 jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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

Compañía de Seguros

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 DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: MANIZALES COD. AGENCIA: 500 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000005863** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **GRUPO ZAMZIBAR SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.838.833-4**

ASEGURADO: **GRUPO ZAMZIBAR SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.838.833-4**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE, ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO, LAS SIGUIENTES COBERTURAS:
- TODA RC CONTRACTUAL
- RC PROFESIONAL MÉDICA
- RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
- RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000005863 **ANEXO:** 0 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: GRUPO ZAMZIBAR SAS **IDENTIFICACION:** 901.838.833-4

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	GRUPO ZAMZIBAR SAS	901838833-4	CALLE 4 No. 2-0	LÍBANO	350,181,000.00	143,910	171,253

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
143,910	171,253

Número de Transacción: APII6224328336969377

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Agosto 12 de 2026 04:03 pm

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 4431ATL4

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******0190
Comercio Virtual:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Referencia de Pago:	50033879160
Valor Pagado:	$171.253,00

Imprimir Cerrar

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:	5003387916
Identificación:	181.206.9.2
Nombre:	GRUPO ZAMZIBAR SAS
Email:	grupozamzibar@gmail.com
IP:	181.206.9.2

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	50033879160
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/08/2026
Ticket ID:	50033879160
Transacción/CUS:	561480681
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5

DATOS DEL PAGO	
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Cód. de servicio:	1001
Total:	171253
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5003387908

PÓLIZA No: 500 - 47 - 994000029821 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **MANIZALES** COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	08	2026	12	08	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **GRUPO ZAMZIBAR SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.838.833-4**

DIRECCIÓN: CLL 26 # 4 - 12 CIUDAD: FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA TELÉFONO: 3124673560

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.706.737-1**

BENEFICIARIO: **INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.706.737-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	11/08/2026	30/03/2027	1,919,047.50
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	2,558,730.00
CALIDAD DEL SERVICIO	11/08/2026	30/03/2027	2,558,730.00

BENEFICIARIOS
NIT 890706737 - INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 NUMERO 011, SUCRITO POR LAS PARTES, REFERENTE A CONTRATAR A TODO COSTO, LA EJECUCION DE LAS OBRAS PARA LA CONSTRUCCION DE LA BATERIA SANITARIA PARA PREESCOLAR, INCLUYENDO REDES SANITARIAS Y DE AGUA POTABLE, APARATOS SANITARIOS, LAVAMANOS, MAMPOSTERIA, ENCHAPES, CARPINTERIA METALICA, PINTURA CUBIERTA, EN LA SEDE DE LA ESCUELA JARAMILLO DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL MUNICIPIO DEL LIBANO TOLIMA.

NOTA ACLARATORIA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****7,036,507.50	$ **********46,904	$****11,000.00	$ *******11,002	$ **********68,905

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ARMOR SEGUROS LTDA	10062	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 FIDEDIGNOS 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 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 2.012, 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)000000000007000500338790

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD8207B0C07FB775F

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

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 jueves: de 8:00 a. m. a 5:30 p. m. - Viernes: de 8:00 a. 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**

Número de Transacción: APII6224323924991153

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Agosto 12 de 2026 04:08 pm

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 9820CQ24

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******0190
Comercio Virtual:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Referencia de Pago:	50033879080
Valor Pagado:	$68.905,00

Imprimir Cerrar

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:	5003387908
Identificación:	181.206.9.2
Nombre:	GRUPO ZAMZIBAR SAS
Email:	grupozamzibar@gmail.com
IP:	181.206.9.2

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	50033879080
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	12/08/2026
Ticket ID:	50033879080
Transacción/CUS:	561495403
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	5

DATOS DEL PAGO	
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Cód. de servicio:	1001
Total:	68905
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ□GINA

RETORNAR AL COMERCIO