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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5805020327

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000098249 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA** COD. AGENCIA: 580 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	10	2026	09	10	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSE** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.408.571-1**

DIRECCIÓN: CL 16 17 70 BRR MEJIA ROBLEDO CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA TELÉFONO: 6063333834

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE PEREIRA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.030-2**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE PEREIRA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.480.030-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	12/06/2026	01/05/2027	155,892,561.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	12/06/2026	01/11/2029	77,946,280.70

BENEFICIARIOS
NIT 891480030 - MUNICIPIO DE PEREIRA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

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 CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO DE ASOCIACION No 4378-2026 (CO1.PCCNTR.9563665), RELATIVO A AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION ADULTA MAYOR EN DESPORTECCION SOCIAL Y FAMILIAR A TRAVES DE LOS CENTROS DE BIENESTAR UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA.

//////ANEXO DE MODIFICACION////
SEGUN MODIFICACION DE OCTUBRE/2026, SE PRORROGA EN 21 DIAS MAS EL TERMINO DE DURACION DEL CONVENIO 4378-2026 Y SE ADICIONA LA SUMA DE $186.591.284.00, QUEDANDO SEGUN SE REGISTRA.

NUEVA FECHA DE TERMINACION: 01/11/2026 / VALOR TOTAL CONVENIO: $1.558.925.614.00
TODAS LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS EN EL PRESENTE CERTIFICADO CONTINUAN IGUAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***233,838,842.10	$ **********76,238	$*****5,000.00	$ *******15,435	$ **********96,673

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
JOHN JAIRO LONDOÑO RIVERA	5302	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 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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000580502032

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD0207D0F07F47859

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña Gonzalez
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:

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

9 Oct 2026 16:59
NIT 891408571
Usuario: NINFA PACHON GONZALEZ

Pago exitoso
CUS 727791224

Comercio
Aseguradora Solidaria de Colombia

Referencia 1
190.145.3.41

Fecha
9 Oct 2026 16:59

Referencia 2
5805020327

Número de factura
58050203271

Referencia 3
NIT - 891408571

Descripción del pago
POLIZAS

Valor del Pago
$96.673

Número de comprobante
TR261009165916gMRUtB

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 3885**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 580241399

Aseguradora Solidaria de Colombia

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
PEREIRA	580363384	09/10/2026	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSE	891408571

TOMADOR PÓLIZA
CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSE

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000098249 - NRO. ELECTRÓNICO 5805020327

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS	$ 96,673.00

PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000098249 - ANEXO 1 AGENCIA PEREIRA, TOMADOR PÓLIZA: NIT-891408571 CENTRO DE BIENESTAR DE ANCIANOS SAN JOSE . VALOR PAGADO $ 96,673.07 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 580363384

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: LONDOÑO RIVERA JOHN JAIRO