

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
3202651166

PÓLIZA No: 320 -74 - 994000015053 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47				COD. AGE: 320				RAMO: 74				PAP:															
DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO													
12	08	2025		12	08	2025	23:59	12	12	2025	23:59	122	12	08	2025												
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE				A LAS				VIGENCIA HASTA				A LAS				DÍAS				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL																TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION											

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION										VIGENCIA DEL ANEXO										DÍAS																													
										12 08 2025 23:59										12 12 2025 23:59 122																													
										VIGENCIA DESDE										A LAS										VIGENCIA HASTA										A LAS									

DATOS DEL TOMADOR																																															
NOMBRE: FUNDACION SYMBOLOS																IDENTIFICACIÓN: NIT 802.010.935-3																															
DIRECCIÓN: CL 66 45 52 OF 4 D																CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO																TELÉFONO: 3016259595															

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO																																															
ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO																IDENTIFICACIÓN: NIT 890.102.006-1																															
DIRECCIÓN: CALLE 40 CRA 45 Y 46																CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO																TELÉFONO: 6053307000															
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS																IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8																															

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS																																																																															
ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO																NIT : 890102006																																																															
ITEM: 1																DEPARTAMENTO: ATLÁNTICO																CIUDAD: BARRANQUILLA																																															
DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO																																																																															
ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION																																																																															
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO																TIPO DE RIESGO: ESTATAL																MANZANA:																																															
DESCRIPCION																AMPAROS																SUMA ASEGURADA																% INVAR																SUBLIMITE															
CONTRATO																PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES																\$ 284,700,000.00																284,700,000.00																															
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES																																																																															
ASEGURADOS ADICIONALES																																																																															
NIT 802010935 - FUNDACION SYMBOLOS																																																																															

BENEFICIARIOS
NIT **890102006 - DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**
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 CONVENIO DE COLABORACIÓN No. 202501932, REFERENTE A "AUNAR ESFUERZOS CON LA SECRETARIA DEL INTERIOR DE LA GOBERNACION DEL ATLANTICO PARA CONTRIBUIR AL EMPODERAMIENTO Y LA REPARACIÓN INTEGRAL DE JÓVENES MUJERES EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FORMACIÓN EN MANUALIDADES QUE FORTALEZCA SUS CAPACIDADES Y FAVOREZCA LA RECONSTRUCCIÓN DE SUS PROYECTOS DE VIDA, EN UN ENTORNO DE DIGNIDAD, RESPETO Y REPARACIÓN INTEGRAL".

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***284,700,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****285,480	GASTOS EXPEDICION: \$ ****9,000.00	IVA: \$ *****55,951	TOTAL A PAGAR: \$ *****350,431
---	--	--	-------------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
LESLIE RICO MEZA	10084	100.00			

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		(415)7701861000019(8020)00000000007000320265116		FIRMA TOMADOR	

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá		CLIENTE				SARRAMIREZ 0	
CDDA207A090AFD7F59							

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CARRERA 47 COD. AGENCIA: 320 RAMO: 74 No PÓLIZA: 994000015053 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	FUNDACION SYMBOLOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	802.010.935-3
ASEGURADO:	DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.102.006-1
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

SE CONFIRMA QUE LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CONTIENE LOS SIGUIENTES AMPAROS SEGUN CONDICIONES DECRETO 1082 DE 2015.

- * AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- * AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
- * AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
- * AMPARO PATRONAL.
- * AMPARO GASTOS MÉDICOS.
- * AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
- * AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
- * AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

SE CONFIRMA QUE EL ASEGURADO ES FUNDACION SYMBOLOS NIT.802.010.935-3 Y DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO NIT.890.102.006-1

SE CONFIRMA QUE EL BENEFICIARIO ES DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO NIT.890.102.006-1 Y TERCEROS AFECTADOS.