Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Sexta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2021
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en AméricaLatina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5302895445

PÓLIZA No: 530 - 47 - 994000038036 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	26	12	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	26	12	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ASOCIACION MUTUAL AVANZAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.123.224-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 18 22 08 CIUDAD: QUIBDO, CHOCO TELÉFONO: 6716892

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL VICHADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL VICHADA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.239-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	23/12/2022	26/05/2024	1,115,598,120.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/12/2022	26/11/2026	1,115,598,120.00
CALIDAD DEL SERVICIO	23/12/2022	26/05/2024	1,115,598,120.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL VICHADA

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 DEL CONTRATO DE REGIMEN ESPECIAL NO. 99-00110-2022, DE FECHA 23/12/2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓNAGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y LAATENCIÓN DEL BAJO PESO EN MUJERES GESTANTES,EL BAJO PESO AL NACER Y EL RETRASO EN TALLA,MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE CONDICIONESADECUADAS DE NUTRICIÓN Y SALUD, Y ELFORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FAMILIARESPARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS PROTECTORESEN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

*** LA PRESENTE POLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI v.4 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *3,346,794,360.00	$ *******22,684,847	$*****9,000.00	$ ****4,311,831	$ *******27,005,678

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
COPAMO AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9920	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000530289544

Robert E Cordoba Serna
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBDB207A0706F97A5B

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

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5302895486

PÓLIZA No: 530 -74 - 994000015578 **ANEXO:0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD. AGE: 530 RAMO: 74 PAP:

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN	26	12	2022		
VIGENCIA DESDE	23	12	2022	23:59	
VIGENCIA HASTA	26	11	2023	23:59	338
FECHA DE IMPRESIÓN	26	12	2022		

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

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
VIGENCIA DEL ANEXO DESDE	23	12	2022	23:59	
VIGENCIA DEL ANEXO HASTA	26	11	2023	23:59	338

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **ASOCIACION MUTUAL AVANZAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.123.224-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 18 22 08 CIUDAD: QUIBDO, CHOCO TELÉFONO: 6716892

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **ASOCIACION MUTUAL AVANZAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.123.224-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 18 22 08 CIUDAD: **QUIBDO, CHOCO** TELÉFONO: 6716892

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: ASOCIACION MUTUAL AVANZAR NIT : 900123224

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: CAN No. -

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA: AV.-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 500,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00		

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 DE REGIMEN ESPECIAL NO. 99-00110-2022, DE FECHA 23/12/2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓNAGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y LAATENCIÓN DEL BAJO PESO EN MUJERES GESTANTES,EL BAJO PESO AL NACER Y EL RETRASO EN TALLA,MEDIANTE LA PROMOCIÓN DE CONDICIONESADECUADAS DE NUTRICIÓN Y SALUD, Y ELFORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FAMILIARESPARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS PROTECTORESEN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.

POLIZA CORRELATIVA CUMPLIMIENTO ESTATAL NO. 994000038036

*** BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - REGIONAL VICHADA NIT. 899.999.239-2

*** LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ESTATAL SE RIGE POR EL CLAUSULADO No, 11/12/2017-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DROI

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***500,000,000.00	$ ********1,389,041	$*****9,000.00	$ ******265,628	$ ********1,663,669

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
COPAMO AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9920	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.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000530289548

Robert E Cordoba Serna
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CBDB207A0706F97A57 CLIENTE LINJIMENEZ 0

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

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000015578** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TOMADOR: **ASOCIACION MUTUAL AVANZAR** IDENTIFICACION: **900.123.224-6**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	ASOCIACION MUTUAL AVANZAR	900123224-6	CAN No. -	MEDELLÍN	500,000,000.00	1,389,041	1,654,669

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
1,389,041	**1,654,669**