

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5804159217

PÓLIZA No: 580 - 47 - 994000077951

ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **PEREIRA**

COD AGENCIA: **580** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **13** MES **03** AÑO **2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **13** MES **03** AÑO **2023**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **TRANSPORTES ESPECIALES DEL OTUN SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **816.007.641-3**

DIRECCIÓN: **CALLE 22 BIS #14 - 10**

CIUDAD: **PEREIRA, RISARALDA**

TELÉFONO: **3104155231**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **AREA METROPOLITANA DEL CENTRO OCCIDENTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.410.902-0**

BENEFICIARIO: **AREA METROPOLITANA DEL CENTRO OCCIDENTE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.410.902-0**

AMPAROS

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

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL SERVICIO

01/03/2023
01/03/2023
01/03/2023

29/08/2023
29/04/2026
29/04/2024

4,618,400.00
2,309,200.00
4,618,400.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

BENEFICIARIOS

NIT 891410902 - AREA METROPOLITANA DEL CENTRO OCCIDENTE

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 ACEPTACION DE LA OFERTA DE MINIMA CUANTIA 06 2023 DE FECHA 22-02-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON Prestar el servicio de transporte terrestre especial al AMCO en sus diferentes dependencias en el cumplimiento de sus planes de acción

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE INICIO DEL 01 MARZO DE 2023 SE ACLARA LA VIGENCIA DE LA POLIZA SE ACTUALIZA POLIZA - LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****11,546,000.00

VALOR PRIMA:
\$ *****0

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****0

TOTAL A PAGAR:
\$ *****0

NOMBRE INTERMEDIARIO
SALAZAR Y SALAZAR SEGUROS LTDA

CLAVE
7564

%PART
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 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>

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)770186100019(8020)00000000007000580415921

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD0207C2E08FE7A5E

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601: ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE