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**
**4208989279**

## PÓLIZA No: 420-47-994000041120 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 17 | 05 | 2023 | 17 | 05 | 2023 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ENVASADORA DE GAS DE PUERTO SALGAR S.A. E.S.P. IDENTIFICACIÓN: NIT 890.701.766-0

DIRECCIÓN: CARRERA 48 SUR 114 60 KM 5 VIA GIRARDOT CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA TELÉFONO: 6082690270

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FAC COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 1 IDENTIFICACIÓN: NIT 800.141.624-2

BENEFICIARIO: FAC COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 1 IDENTIFICACIÓN: NIT 800.141.624-2

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

| DESCRIPCION AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CONTRATO CUMPLIMIENTO | 26/01/2023 | 15/04/2024 | 6,279,000.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 800141624 - FAC COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 1

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

***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 LA ACEPTACIÓN DE OFERTA ELECTRONICA No.003-00-D-CACOM-1-GRUSE-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTROGAS DE PETRÓLEO Y OTROS HIDROCARBUROS GASEOSOS (EXCEPTO GAS NATURAL).

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL BENEFICARIO ES: -MDN-FAC- COMANDO AÉREO de COMBATE No. 1
NIT. 800.141.624-2,

**********

MEDIANTE EL COMUNICACO FAC-S-2023-010985-CE SE ADICIONA AL CONTRATO No.003-00-D-CACOM-1-GRUSE-2023, EL VALOR DE $3.380.000.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ *****1,014,000.00 | $ **********29,789 | $*********0.00 | $ ********5,660 | $ **********35,449 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGUROTE LTDA | 9202 | 100.00 | | | |

**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)000000000007000420898927

FIRMA TOMADOR

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

CADA20710E0FFA7D5F

**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 - RÉGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE