

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5151033619

PÓLIZA No: 515- 47- 994000011572 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SABANETA**

COD. AGENCIA: **515** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
29 09 2023
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
29 09 2023
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **INVERSIONES GACOV S.A.S.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.983.146-9**

DIRECCIÓN: **CALLE 79 SUR NO. 46 -**

CIUDAD: **SABANETA, ANTIOQUIA**

TELÉFONO: **3008405220**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INDER GIRARDOTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.166-1**

BENEFICIARIO: **INDER GIRARDOTA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.019.166-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	29/09/2023	28/05/2024	20,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	29/09/2023	28/11/2026	20,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/09/2023	28/05/2024	20,000,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 800019166 - **INDER GIRARDOTA**

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 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN CON PERSONA JURÍDICA CONTRATO No. 159-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN OPERATIVA, LOGÍSTICA Y ASISTENCIAL EN LA FASE FINAL DE LOS JUEGOS DEPORTIVOS DEPARTAMENTALES INTERCOLEGIADOS PREJUVENIL Y JUVENIL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****60,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****282,849	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****55,831	TOTAL A PAGAR: \$ *****349,681
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO PROJECT SEGUROS LTDA	CLAVE 8995	%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 USTEDE 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](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)00000000007000515103361

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD925790F0CFF785E

CLIENTE