

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4960836080

PÓLIZA No: 496-47-994000019364 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS MEDELLIN FUTURO

COD. AGENCIA: 496 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
23 04 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
23 04 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: SETTING CONSULTORES SAS

IDENTIFICACIÓN: NIT 901.811.431-1

DIRECCIÓN: CR 16 36 C 72

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 3117776231

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE ENVIGADO

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.106-5

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE ENVIGADO

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.907.106-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	18/04/2024	25/09/2024	1,300,182.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/04/2024	25/06/2027	1,300,182.10
CALIDAD DEL SERVICIO	18/04/2024	25/06/2024	1,300,182.10
CALIDAD DEL BIEN	18/04/2024	25/09/2024	1,300,182.10

BENEFICIARIOS
NIT 890907106 - MUNICIPIO DE ENVIGADO

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 CONTRATO NO. PME- 0200320503624, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE JORNADAS ACADEMICAS Y PEDAGOGICAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO Y ENTREGA DE ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA PERSONERÍA DE ENVIGADO PARA LLEVAR A CABO LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS.

DE ACUERDO A SOLICITUD SE AMPLIA DOS DIAS LAS VIGENCIAS.

DE ACUERDO A SOLICITUD SE AMPLIA CINCO DIAS LAS VIGENCIAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****5,200,728.40	VALOR PRIMA: \$ *****	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****	TOTAL A PAGAR: \$ *****
--	--------------------------	-----------------------------------	------------------	----------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROMOS SEGUROS LTDA	9268	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#login

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 QUIEN 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](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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000496083608

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD12678070CFA765C

CLIENTE