Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ANTE ENTIDADES PÚBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN - PATRICLSUSP02V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607886339

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000180712 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	07	2024	17	07	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.001-1

DIRECCIÓN: VIA PALERMO KM 1 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 6084354845

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA - UPME IDENTIFICACIÓN: NIT 830.000.282-1

BENEFICIARIO: UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA - UPME IDENTIFICACIÓN: NIT 830.000.282-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	17/07/2024	19/03/2025	16,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	17/07/2024	19/09/2027	4,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	17/07/2024	19/09/2025	16,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	17/07/2024	19/03/2025	16,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 830000282 - UNIDAD DE PLANEACION MINERO ENERGETICA - UPME

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO.CO1.PCCNTR.6537911 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS ENTRE LAS PARTES PARA DESARROLLAR UNA CAPACITACIÓN SOBRE METODOLOGÍAS DE FORMULACIÓN DE PROYECTOS PARA FONDOS DE COFINANCIACIÓN DEL SECTOR MINAS Y ENERGÍA DEL GOBIERNO NACIONAL A TRAVÉS DEL MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA Y SOBRE TEMAS GENERALES DE LAS COMUNIDADES ENERGÉTICAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****52,000,000.00	$ **********211,770	$****11,000.00	$ *******42,326	$ **********265,097

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
COLOCADORES NACIONALES EXCLUSIVOS DE	5895	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS 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/wc_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 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 IMPLICAN 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)000000000007000560788633

FIRMA TOMADOR

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

CBDE207F0707FA7D5C

CLIENTE

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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE	
Tipo de Identificación:	5607886339
Identificación:	179.49.160.10
Nombre:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.
Email:	luz.garciav@electrohuila.co
IP:	179.49.160.10

DATOS DEL PAGO	
FORMA DE PAGO	
No. Pago:	56078863390
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	17/07/2024
Ticket ID:	56078863390
Transacción/CUS:	783980890
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	4
Estado:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1001
Total:	265097
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁ GINA

RETORNAR AL COMERCIO