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
5607489613

PÓLIZA No: 560-47-994000168224 ANEXO: 3

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

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	20	08	2024
FECHA DE IMPRESIÓN	20	08	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **EDELMIRA VARON CORONADO** IDENTIFICACIÓN: CC 38.235.810

DIRECCIÓN: CL 20 A 32 9 BUGANBILES CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 8778803

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	19/12/2023	27/10/2024	118,729,520.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	19/12/2023	09/03/2027	29,680,380.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	59,364,760.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA LOS AMPAROS DE SALARIOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES QUEDAN SIN MODIFICAR

BENEFICIARIOS
NIT 891580016 - DEPARTAMENTO DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

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 OBRA NO 2599 de 2023 DE FECHA 11/09/2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO A REALIZAR LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CUBIERTA DEL POLIDEPORTIVO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA INDÍGENA INTERCULTURAL - UAIIN, SEDE LA ALDEA-POPAYÁN, DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

NOTA ACLARATORIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***207,776,660.00	$ ****************0	$*********0.00	$ ************0	$ *****************0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
LOBY ADMINISTRADORA DE SEGUROS LTDA.	2119	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/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 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 IMPONGAN 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)000000000007000560748961

FIRMA TOMADOR

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

CDDE207F060EF57856

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * 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

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

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000168224 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EDELMIRA VARON CORONADO** IDENTIFICACIÓN: CC 38.235.810

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 891.580.016-8

TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA TIENE VIGENCIA DE 5 AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA

CLIENTE

REPUBLICA DE COLOMBIA GOBERNACIÒN DEL CAUCA	**EL SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA** **C E R T I F I C A:** **APROBACION POLIZA**	**Código: F-RF-08** **Versión: 1.0** **Página: 1 de 1**

CONTRATO No.	**2599-2023**
CONTRATISTA	EDELMIRA VARÓN CORONADO C.C. No. 38.235. Dirección: Calle 20ª # 32-9 Neiva-Huila Teléfono: 8778803
OBJETO	"EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO A REALIZAR LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CUBIERTA DEL POLIDEPORTIVO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA INDÍGENA INTERCULTURAL - UAIIN, SEDE LA ALDEA-POPAYÁN, DEPARTAMENTO DEL CAUCA".
VALOR DEL CONTRATO	$ 593.647.563
PLAZO	TRES (3) MESES

OBJETO DE GARANTIA

Objeto: Garantizar: *CUMPLIMIENTO, PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACION Y ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA,* en virtud del contrato Principal **No. 2599-2023 Y SU OTROSÍ No. 1**

AMPAROS Y VIGENCIAS

AMPARO	*VALOR ASEGURADO*	*FECHA*	
		DESDE (dd/mm/aaaa)	*HASTA (dd/mm/aaaa)*
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	*$ 118,729,520,00*	*19 DICIEMBRE 2023*	*27 OCTUBRE 2024*
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACION	*$ 29,682,380,00*	*19 DICIEMBRE 2023*	*09 MARZO 2027*
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	*$ 59,364,760,00*	*5 AÑOS*	*5 AÑOS*

POLIZA No. 560-47-994000168224 **ANEXO No.** 3	COMPAÑÍA ASEGURADORA **SOLIDARIA DE COLOMBIA** NIT. 860.524.654-6

Fecha expedición Póliza 20 agosto de 2024 **Lugar y fecha de aprobación de la Póliza** Popayán, 22 de agosto 2024	***FIRMA FUNCIONARIO*** **EDWIN LASSO ZAPATA** *Secretario Infraestructura*

Elaboró: María Lizette Pacheco López – Abogada – Secretaría de Infraestructura

DEPARTAMENTO DEL CAUCA – CTO 2599-2023- 24

Popayán, 21 de agosto del 2024

Ingeniero:
RUBEN DARIO SOLARTE GUZMAN
R.L. OCINC INGENIERÍA SAS
Interventor

REFERENCIA: Contrato de obra pública 2599-2023 cuyo objeto es: el Contratista se obliga con el departamento a realizar la construcción de una cubierta del polideportivo de la Universidad Autónoma indígena intercultural – UAIIN, sede la aldea – Popayán, departamento del Cauca.

ASUNTO: Envío póliza corregida

Cordial saludo.

Adjunto al presente oficio la PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No 560-47-994000168224 ANEXO 3 corregida, correspondiente a la ampliación del plazo de ejecución según Otrosí No 1, para el trámite correspondiente:

Agradezco su atención.

Atentamente,

EDELMIRA VARON CORONADO
Contratista