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**
**6053007172**

## PÓLIZA No: 605 - 47 - 994000107282 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL** COD. AGENCIA: 605 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 11 | 09 | 2024 |

| FECHA DE IMPRESIÓN | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | 11 | 09 | 2024 |

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **UNIR DESTINOS VIAJES Y TURISMO UNITUR D S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.292.143-1**

DIRECCIÓN: CR 23 9 84 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 6086321058

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DE CASANARE** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.216-6**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DE CASANARE** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.099.216-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

| DESCRIPCION AMPAROS ORDEN DE SERVICIO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 10/09/2024 | 25/03/2025 | 8,400,000.00 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 10/09/2024 | 25/09/2027 | 4,200,000.00 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 10/09/2024 | 25/09/2025 | 16,800,000.00 |

BENEFICIARIOS
NIT 892099216 - DEPARTAMENTO DE CASANARE

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 DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. 2072-2024, DE FECHA 10/09/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS TURÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS ACTORES CLAVES DE LA CADENA DE VALOR TURISTICA DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE EN LA VERSIÓN 07 DE COLOMBIA TRAVEL EXPO 2024 A DESARROLLARSE EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****29,400,000.00 | $ **********139,095 | $****15,000.00 | $ *******29,278 | $ **********183,373 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| CASANAREÑA DE SEGUROS & SEGUROS LTDA | 7287 | 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 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)000000000007000605300717

**FIRMA TOMADOR**

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

C8D8257B0F0FFB7F58

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

## RECIBO DE CAJA No. 605112676

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

| AGENCIA<br>YOPAL | TRANSACCIÓN Nro.<br>605144865 | FECHA DE RECAUDO<br>11/09/2024 | TIPO PAGADOR<br>ASEGURADO |
|---|---|---|---|
| NOMBRE PAGADOR<br>UNIR DESTINOS VIAJES Y TURISMO UNITUR D S.A.S. | | | C.C o NIT<br>900292143 |
| TOMADOR PÓLIZA<br>UNIR DESTINOS VIAJES Y TURISMO UNITUR D S.A.S. | | | |
| DETALLE DE PAGO<br>PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000107282 - NRO. ELECTRÓNICO 6053007172 | | | |
| VALOR EN LETRAS (en Pesos)<br>CIENTO OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS | | | VALOR RECIBO<br>$ 183,373.00 |
| PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000107282 - ANEXO 0 AGENCIA YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900292143 UNIR DESTINOS VIAJES Y TURISMO UNITUR D S.A.S. . VALOR PAGADO $ 183,372.80 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 605144865 | | | |



FIRMA RECIBIDO PAGO

**RECIBO GENERADO POR: CASANAREÑA DE SEGUROS & SEGUROS LTDA**