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
3202456756

PÓLIZA No: 320 - 47 - 994000029579 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47** COD AGENCIA: 320 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	09	2024	23	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SILVIO JIMENEZ GALINDO** IDENTIFICACIÓN: CC **77.005.927**

DIRECCIÓN: CLL 16A 6-25 CENTRO CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR TELÉFONO: 6055890593

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR " CORPOCESAR"** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.301.483-2**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR " CORPOCESAR"** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.301.483-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE COMPRAVENTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	23/09/2024	23/04/2025	16,467,260.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	23/09/2024	23/04/2025	82,336,300.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	23/09/2024	23/12/2027	8,233,630.00
CALIDAD DEL BIEN	23/12/2024	23/12/2025	16,467,260.00

BENEFICIARIOS
NIT 892301483 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR " CORPOCESAR"

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

ANEXO No.1
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE TRASLADA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA POLIZA DE ACUERDO A FECHA DE APROBACION DEL CONTRATO POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024.
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES

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 D ECOMPRAVENTA No.19-6-0202-0-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE CALZADOY VESTIDO DE LABOR PARA LOS SERVIDORES DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CESAR-CORPOCESAR.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
$ ***123,504,450.00	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	10502	100.00			

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: GESTIONESCARTERA@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/wps_digitalcontrol/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 PAISES), 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

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)000000000007000320246675

FIRMA TOMADOR

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

CDDA207A0B0AFB785E

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:** defensorsolidaria@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

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2569 DIC/03 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

RECIBO DE CAJA No. 320118911

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA CARRERA 47	TRANSACCIÓN Nro. 320213190	FECHA DE RECAUDO 20/09/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR JIMENEZ GALINDO SILVIO			C.C o NIT 77005927
TOMADOR PÓLIZA JIMENEZ GALINDO SILVIO			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000029579 - NRO. ELECTRÓNICO 3202456756			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) SEISCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS			VALOR RECIBO $ 616,469.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000029579 - ANEXO 0 AGENCIA CARRERA 47, TOMADOR PÓLIZA: CC-77005927 JIMENEZ GALINDO SILVIO . VALOR PAGADO $ 616,468.74 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 320213190			



FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA