PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS UNIFORMES POR SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA
No. SASI-005-2024

OBJETO: SUMINISTRO DEL CALZADO Y VESTIDO DE LABOR PARA LOS SERVIDORES DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL CESAR – CORPOCESAR

PÓLIZA DE GARANTÍA ÙNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE CORPOCESAR

CONTRATO DE COMPRAVENTA
NÚMERO: 19-6-0202-0-2024

Valledupar, 23 de septiembre 2024

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: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	09	2024	21	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: SILVIO JIMENEZ GALINDO IDENTIFICACIÓN: CC 77.005.927

DIRECCIÓN: CLL 16A 6-25 CENTRO CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR TELEFONO: 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	20/09/2024	20/04/2025	16,467,260.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	20/09/2024	20/04/2025	82,336,300.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	20/09/2024	20/12/2027	8,233,630.00
CALIDAD DEL BIEN	20/12/2024	20/12/2025	16,467,260.00

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

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

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	$ **********503,041	$****15,000.00	$ *******98,428	$ **********616,469

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: 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/wps_pl/pls/html5/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)000000000007000320245675

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDDA207A0B0AFA795A

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.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. 320118911

Aseguradora Solidaria de Colombia

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
CARRERA 47	320213190	20/09/2024	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