

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/83 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202944341

PÓLIZA No: 620 - 47 - 994000054283 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO

COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
01 10 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
01 10 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: GRUPO EMPRESARIAL PIRIWA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.199.958-1

DIRECCIÓN: CARRERA 28 34 49 PISO 1 SAN ISIDRO

CIUDAD: VILLAVICENCIO, META

TELÉFONO: 6086622352

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.324-3

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.324-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	26/09/2024	20/04/2025	60,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/09/2024	21/12/2027	15,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/09/2024	20/04/2025	30,000,000.00
CALIDAD DEL BIEN	26/09/2024	20/12/2025	60,000,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 892099324 - MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO 1915 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 RELACIONADO CON SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERIA ELECTRICOS, Y PLOMERIA PARA LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NOTA ENDIENDASE CALIDAD DEL BIEN COMO CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***165,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****286,599	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****57,304	TOTAL A PAGAR: \$ *****358,902
--	---------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLAVE 7599	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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 FIDELIDAD 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 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 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 DE COLOMBIA 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.

Grupo Empresarial Piriwa SAS
NIT. 900.199.958-1

Cra 28 N° 34 - 49 1er piso
B. San Isidro - Villavicencio

[Firma]
FIRMA TOMADOR

FIRMA ASEGURADOR



(415)770186100019(8020)00000000007000620294434

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 620128315



AGENCIA VILLAVICENCIO	TRANSACCIÓN Nro. 620213680	FECHA DE RECAUDO 02/10/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR GRUPO EMPRESARIAL PIRIWA S.A.S.			C.C o NIT 900199958
TOMADOR PÓLIZA GRUPO EMPRESARIAL PIRIWA S.A.S.			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000054283 - NRO. ELECTRÓNICO 6202944341			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS			VALOR RECIBO \$ 358,902.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000054283 - ANEXO 0 AGENCIA VILLAVICENCIO, TOMADOR PÓLIZA: NIT-900199958 GRUPO EMPRESARIAL PIRIWA S.A.S. . VALOR PAGADO \$ 358,902.36 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 620213680			


FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: ATENAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA