República de Colombia DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS	**RESOLUCIÓN N°** (0098) 07 OCT 2024
	DEPENDENCIA: Oficina Asesora Jurídica

"Por medio de la cual se aprueba una póliza"

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACION DEL AMAZONAS

En uso de las facultades conferidas por la ley 80 de 1.993, y el Manual de Contratación de la Gobernación del Amazonas.

C O N S I D E R A N D O :

Que, mediante la modalidad de selección de Subasta Inversa el Departamento del Amazonas suscribió el CONTRATO No. 2303-2024, con AMAZON XPLORER & TRAVELS S.A.S., con Nit. 901077531-9, representada legalmente por NADIA MILANY LÓPEZ TORRES, identificado con cedula de ciudadanía C.C. No. 1.032.439.739, que tiene por objeto "CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS Y DE CARGA A TODO COSTO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS." Por un valor de CIENTO DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS ($117.427.200) M/CTE.

Que para dar cumplimiento al CONTRATO No. 2303-2024, el Contratista presento a la Póliza de Garantía Única de Cumplimiento No. 360-47-994000034264 Anexo: 0 de fechas 05 de octubre de 2024, expedida por la Compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. con Nit: 860.524.654-6.[1]

Que conforme a lo establecido en el numeral 7.2. Aprobación de la Garantía, Capitulo VII – Mecanismo de Cobertura de Riesgos del Manual de Contratación de la Gobernación del Amazonas las garantías deben ser aprobadas mediante resolución por el jefe de la Oficina Asesora Jurídica.

[1] 7.2. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA: Previa a la ejecución del contrato, la garantía debe ser aprobada por el Asesor Jurídico de la Gobernación, siempre y cuando esta se constituya de acuerdo con las normas legales y en los términos pactados en los contratos.

Proyecto	Ivan David Urbina Landazuri	Cargo: Técnico Contratista	Firma:
Reviso	Héctor Noriega Flórez	Cargo: Asesor de Despacho	Firma:
Aprobó	Hussein Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de: Jefe Oficina Asesora Jurídica.			

Que por lo anterior se procede a efectuar el estudio para verificar los términos de amparo para garantizar:

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/10/2024	03/05/2025	11.742.720,00
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	05/10/2024	03/05/2025	35.228.160,00
CALIDAD DEL BIEN	05/10/2024	03/05/2025	11.742.720,00

Que, en mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E:

ARTÍCULO PRIMERO. Reconocer y aprobar la Póliza de Garantía Única de Cumplimiento No. 360-47-994000034264 Anexo: 0 de fechas 05 de octubre de 2024, expedida por la Compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. con Nit: 860.524.654-6.

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	05/10/2024	03/05/2025	11.742.720,00
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	05/10/2024	03/05/2025	35.228.160,00
CALIDAD DEL BIEN	05/10/2024	03/05/2025	11.742.720,00

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de su vigencia.

Dada en Leticia a los, 07 OCT 2024

HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyecto	Ivan David Urbina Landazuri	Cargo: Técnico Contratista	Firma:
Reviso	Héctor Noriega Flórez	Cargo: Asesor de Despacho	Firma:
Aprobó	Hussein Mijail Sinisterra Marchand	Cargo: Jefe Oficina Asesora Jurídica	Firma:
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma de: Jefe Oficina Asesora Jurídica.			

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
3606016081

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000034264 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD. AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	10	2024	05	10	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **AMAZON XPLORER & TRAVELS SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.077.531-9**

DIRECCIÓN: CALLE 8 9 82 CIUDAD: LETICIA, AMAZONAS TELÉFONO: 3138814334

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **GOBERNACION DEL AMAZONAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.336-9**

BENEFICIARIO: **GOBERNACION DEL AMAZONAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.336-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	05/10/2024	03/05/2025	11,742,720.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	05/10/2024	03/05/2025	35,228,160.00
CALIDAD DEL BIEN	05/10/2024	03/05/2025	11,742,720.00

BENEFICIARIOS
NIT 899999336 - GOBERNACION DEL AMAZONAS

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 NO. 2303 DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS Y DE CARGA A TODO COSTO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****58,713,600.00	$ **********202,683	$****11,000.00	$ **********0	$ **********213,683

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OLGA MARIA LOSADA ACOSTA	4765	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/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)000000000007000360601608

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CDDE207E0F0EFA7E57

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

CERTIFICACIÓN

Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa S.A. *Certifica que la póliza de Cumplimiento Numero* ***994000034264*** *expedida por la compañía, fue cancelada la prima por parte del tomador, de acuerdo con lo señalado en el numeral 19 del artículo 25 de l4 ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007.*

Tomador: AMAZON XPLORER & TRAVELS SAS.
NIT: 901.077.531-9
Asegurado: GOBERNACION DEL AMAZONAS.
NIT. 899.999.336-9

Se firma en Bogotá el día 05 de octubre de 2024

Firma Autorizada

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

AMAZON XPLORER & TRAVELS S. A. S
NADIA MILANY LOPEZ TORRES
NIT No. 901.077.531 - 9
Calle 8 No. 9 - 82
REPRESENTANTE LEGAL
LETICIA – AMAZONAS

Ivan

534

Departamento del Amazonas

07 OCT 2024

Oficina Asesora Jurídica

255

Leticia, octubre 7 del 2024

Señores
GOBERNACION DEL AMAZONAS
Atte. Oficina Jurídica
Ciudad

REF. : Entrega – Presentación de Póliza de garantía única de cumplimiento – Contrato No. 002303 – del 04 de octubre del 2024

"CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS Y DE CARGA A TODO COSTO, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS.",

Respetados señores:

NADIA MILANY LOPEZ TORRES, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de AMAZON XPLORER & TRAVELS S.A.S. identificada con Nit. No. 901.077.531 - 9 , presento a la entidad la póliza de garantía única No. 360 – 47 – 994000034264 de la Aseguradora Solidaria de Colombia, SIN ANEXO. Con el fin de solicitar resolución de aprobación de la misma.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente: *AMAZON XPLORER & TRAVELS S. A. S*
Nit No. 901.077.531 - 9
Nombre del Representante Legal: NADIA MILANY LOPEZ TORRES
C.C. No. 1.032.439.739 Bogotá
Dirección: Calle 8 No. 9 - 82
Teléfonos: 313 - 8814334
e mail : gerenciaaxt@gmail.com
Leticia - Amazonas

Nadia López

FIRMA: _____
NADYA MILANI LOPEZ TORRES
Representante legal