

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202439331

PÓLIZA No: 320 - 47 - 994000029269 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47**

COD. AGENCIA: **320** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **07** MES **11** AÑO **2024**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **07** MES **11** AÑO **2024**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **RAUL REINA ROMERO SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.688.480-1**

DIRECCIÓN: **CALLE 18 12 37 BARRIO GAITAN**

CIUDAD: **VALLEDUPAR, CESAR**

TELÉFONO: **6055713808**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LA PAZ, CESAR**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.096.605-1**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LA PAZ, CESAR**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.096.605-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	22/08/2024	09/03/2025	21,280,122.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	22/08/2024	09/03/2025	70,933,740.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/08/2024	06/11/2027	21,280,122.00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	VER NOTA ACLARATORIA		14,186,748.00

BENEFICIARIOS
NIT 800096605 - MUNICIPIO DE LA PAZ, CESAR

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

ANEXO No.1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA EL VALOR DEL CONTRATO Y SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS DE LA POLIZA DE ACUERDO A DOCUMENTO DE ADICION Y PRORROGA DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2024.

****DEMÁS 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 DE DE OBRA No. 004 DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN DE TRANSFORMADORES Y MATERIALES ELÉCTRICOS REQUERIDOS EN DIFERENTES SITIOS DEL MUNICIPIO DE LA PAZ - CESAR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***127,680,732.00	VALOR PRIMA: \$ *****52,472	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****9,970	TOTAL A PAGAR: \$ *****62,441
---	---------------------------------------	---	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO MAC ASESORIAS EN SEGUROS LTDA	CLAVE 10502	%PART 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 FIDELIGNOS 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.coww.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 MERCADO, 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 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)00000000007000320243933

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDDA207A0B07FD7656

CLIENTE



Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/recursos/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIO/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
3202439315

PÓLIZA No: 320 -74 - 994000013900 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CARRERA 47** COD. AGE: **320** RAMO: **74** PAP:
DIA MES AÑO VIGENCIA DE LA PÓLIZA DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO
07 11 2024 **22 10 2024** **23:59** **06 11 2024** **23:59** **15** **07 11 2024**
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS FECHA DE IMPRESIÓN
MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **PRORROGA** VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA
22 10 2024 **23:59** **06 11 2024** **23:59** **15**
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR
NOMBRE: **RAUL REINA ROMERO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.688.480-1**
DIRECCIÓN: **CALLE 18 12 37 BARRIO GAITAN** CIUDAD: **VALLEDUPAR, CESAR** TELÉFONO: **6055713808**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: **RAUL REINA ROMERO SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.688.480-1**
DIRECCIÓN: **CALLE 18 12 37 BARRIO GAITAN** CIUDAD: **VALLEDUPAR, CESAR** TELÉFONO: **6055713808**
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS
ASEGURADO: **RAUL REINA ROMERO SAS** NIT : **900688480**
ITEM: **1** DEPARTAMENTO: **CESAR** CIUDAD: **LA PAZ**
DIRECCION: **MUNICIPIO DE LA PAZ-CESAR**
ACTIVIDAD: **CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA**
TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL** MANZANA:
DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITE
CONTRATO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 260,000,000.00
260,000,000.00
DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

ANEXO No.1
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA A LOS AMPAROS D ELA POLIZA DE ACUERDO A DOCUMENTO DE
ADICION Y PRORROGA DE FECHA 24 DE OCTUBRE DE 2024.
DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS PERMANECEN VIGENTES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON
MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY
COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 004 DE 2024, REFERENTE A SUMINISTRO, REPARACIÓN E
INSTALACIÓN DE TRANSFORMADORES Y MATERIALES ELÉCTRICOS REQUERIDOS EN DIFERENTES SITIOS DEL MUNICIPIO DE LA PAZ
- CESAR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****260,000,000.00** VALOR PRIMA: \$ *******53,425** GASTOS EXPEDICION: \$ *******0.00** IVA: \$ *******10,151** TOTAL A PAGAR: \$ *******63,575**

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

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000320243931

FIRMA TOMADOR

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

CDDA207A0B07FD775F

CLIENTE



XIMONTEROPATRI 0

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA:	994000013900	ANEXO:	1	TIPO DE MOVIMIENTO:	0	PAGINA:	2
TOMADOR:	RAUL REINA ROMERO SAS					IDENTIFICACION:	900.688.480-1

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	RAUL REINA ROMERO SAS	900688480-1	MUNICIPIO DE LA PAZ-CESAR	LA PAZ	260,000,000.00	53,425	63,575
					PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA	
					53,425	63,575	