

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
5302970172

PÓLIZA No: 530 - 47 - 994000038740 ANEXO: 4

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO

COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
03 12 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
03 12 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: INDALECIO ALVAREZ SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: CC 98.667.660

DIRECCIÓN: CL 7 N 80 100 APTO 809

CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 6043419165

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.982.616-9

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.982.616-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
27/11/2023	30/06/2025	37,105,951.80
27/11/2023	30/06/2025	61,968,654.00
27/11/2023	31/12/2027	74,211,903.60
31/12/2024	31/12/2029	74,211,903.60

CUMPLIMIENTO
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL SERVICIO

BENEFICIARIOS

NIT 890982616 - MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

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 N. 190-CINT-001-2023 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON INTERVENTORIA ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO SUBESTACIÓN DE POLICIA TIPO A NIVEL DE SEGURIDAD 3 DEL CORREGIMIENTO LA CHAPA DEL MUNICIPIO DE EL CARMEN DEL VIBORAL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBSERVACIONES

SEGUN OTROSI N. 001 AL CONTRATO N. 190-CINT-001-2023, SE DEJA COMO ASEGURADO/BENFICIARIO:

901.708.714-9-MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL Y 830.114.475-6 LA NACION - MINISTERIO DEL INTERIOR -FONSECON.

OBSERVACIONES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***247,498,413.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
--	---------------------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ALIANSEGUROS DE COLOMBIA Y CIA LTDA	CLAVE 7177	%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/infogin>

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000530297017

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CDBD207B0C0DFC7F59

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 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POBLADO COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000038740 ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	INDALECIO ALVAREZ SANCHEZ	IDENTIFICACIÓN:	CC	98.667.660
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.982.616-9
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE EL CARMEN DE VIBORAL	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.982.616-9

TEXTO ITEM 1

SEGUN OTROSI N 2 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL CONTRATO N. 190-CINT-001-2023, SE PRORROGA EL PLAZO EN 1 MES Y 3 DIAS MAS.

SE AJUSTA EN EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO EL PORCENTAJE AL 20% Y LA VIGENCIA EN CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO FINAL.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN EN VIGOR

OBSERVACIONES

SEGUN LO SOLICITADO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE SE AJUSTA LA VIGENCIA DEL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO DESDE 31/12/2024 HASTA EL 31/12/2029.