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
4362082499

PÓLIZA No: 436-47-994000061336 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: PASTO — COD. AGENCIA: 436 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	11	2024	27	11	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.190.473-9

DIRECCIÓN: CRA. 1 CALLE 18 ESQUINA — CIUDAD: IPIALES, NARIÑO — TELÉFONO: 6027732413

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE IPIALES — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.095-7

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE IPIALES — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.099.095-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO: 1	12/06/2024	30/04/2025	61,617,927.80

BENEFICIARIOS
NIT 800099095 - MUNICIPIO DE IPIALES

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

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 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.023 DEL 2024 CUYO OBJETO ES EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES A LA EJECUCION DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION 518 DE 2015 MODIFICADA PARCIALMENTE POR LA RESOLUCION 925 DE 2023

****

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN ACTA DE ADICION DE FECHA 12/11/2024 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE $74.478.544 PARA UN TOTAL DE $616.179.278. TODAS LAS DEMAS CONDICIONES Y ESTIPULACIONES NO MODIFICADAS POR LA PRESENTE PERMANECERAN VIGENTES.

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR:
$ *****7,447,854.40	$ **********52,563	$******5,000.00	$ *******10,937	$ **********68,501

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ALIADAS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9744	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 INTERMEDIADOR. 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 EL 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/portal/Inicio

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 RESPECTIVO 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 (INCLUYE NO 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 RIJAN EN 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/MEDIA/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)000000000070064362082499

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB2FAGEDCF07C9E

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 542 6231 * Correo electrónico: defensoriasesorias@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Lora * Celular: 310 228 4304 * Correo electrónico: martinezdefensor@gmail.com
Dirección: Carrera 11A #98-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 60 * Fax: (601) 791 91 60 * 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 le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sites/General/2023/Servicios/PLEGABLE-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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2909 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION			
	NIT 800099095-7	CÓDIGO FR-GC-24	PAGINA 1 DE 1
		FECHA DE EMISIÓN Octubre 22 de 2020	VERSIÓN 1

APROBACIÓN DE PÓLIZA Nº 001 DE 2024

FECHA DE APROBACIÓN: 20/12/2024	**NÚMERO DE CONVENIO:**	**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 023**		
NÚMERO DE PÓLIZA:	*436-47-994000061336*		**ANEXO:**	1
ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		**FECHA DE EXPEDICIÓN:**	27/11/2024
CONTRATISTA:	**IPS MUNICIPAL DE IPIALES ESE**			
AMPARO:	**CUMPLIMIENTO**			
VIGENCIAS	**DESDE:**	12/06/2024	**HASTA:**	30/04/2025
VALOR ASEGURADO:	**$61,617,927,80**			
APROBADO POR:	**DAVID VILLAMIL ROSAS** **DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACION**			
ELABORO	**NOMBRE: VIVIANA VIVEROS BOLAÑOS**			
	CARGO: AB. CONTRATISTA			