



NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015
- PATRICIUSP09V4



**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
4209884289

PÓLIZA No: 420-47-994000044473 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE** COD. AGENCIA: **420** RAMO: **47**
 TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO
13	12	2024

DIA	MES	AÑO
13	12	2024

NOMBRE: FERRONEUMATICA LTDA

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.076.771-9

DIRECCIÓN: AVENIDA 3A #26N - 14 NORTE

CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA

TELÉFONO: 6024424411

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.494.393-3

BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900-494-393-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE COMPRAVENTA

DESCRIPCION	AMPAROS
CONTRATO	

[illegible]

CONTRATO	CUMPLIMIENTO
	CALIDAD DEL BIEN

12/12/2024	30/06/2025	18,637,361.00
12/12/2024	31/12/2026	37,274.722.00

BENEFICIARIOS
NIT 900494393 - INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA.

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 DE COMpraventa CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA ADQUISICION DE TRANSMISORAS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD (REGISTRO INDI05020) PARA INSUMOS PARA REPOTENCIAR EQUIPOS MARCA VAISALA, PARA LOS LABORATORIOS DE LA SUBDIRECCION DE NUTRICION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****55,912,083.00	\$ *****260,106	\$****15,000.00	\$ *****52,270	\$ *****327,376

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ADOLFO ALCALA JIMENEZ	5724	100.00			

LOS ASESORES Y AUTORIZACIONES DECLARAN CONOCER Y ESTAN INFORMADO QUE LOS CAMPOS PARA EL CONTINGENTE DE HEREDEROS Y FIDUCIARIOS SON SUBMETRIDOS VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUDIENDO SER UTILIZADOS PARA LA ASIGNACIÓN PARA REALIZAR OPERACIONES DE COSEQUIA, AL COMO PARA EL CONTINGENTE DE HEREDEROS PULCRIFICADOS A TRAVÉS DE MINERA EN CONTINENTE DE TEXTO DATA, REVISIÓN POR EL CUAL SE DECLARA QUE LAS LUGARIDADES DESIGNADAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PULCRIFICADO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL, APLICABLE DE MATERIA MATERIAL, AUTORIZO DESPREFIRIRAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASIGNACIÓN Y LOS MISMOS GESTORES CONTRACTUAL, EN CASO QUE DESEAR CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COSEQUIA, POR FAVOR INFORMAR AL COMITÉ DE GESTIÓN DE COSEQUIA, PARA QUE SEAN CONSIDERADOS EN EL PRÓXIMO DOCUMENTO.

RESOLUTO LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, LEYENDO EN CALIDAD DE TITULAR/ES DE LA INFORMACIÓN: DE MANERA LEY, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTOREA A AUTORIZADA SOLAMENTE EN COLECTIVIDAD COOPERATIVA O LA PERSONA NATURAL QUE SE ATRIBUYA LA RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN, PARA AUTORIZAR, CANCELAR, MODIFICAR, SUPLENIR Y EN GENERAL A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR LEYES INSTRUMENTADOS PARA TANTOS AQUELLOS ASPECTOS PERTINENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PRODUCTIVAS, COMO AQUELLOS QUE SE RELACIONAN CON LA ACTIVIDAD COMERCIAL Y PRODUCTIVA EN ACTIVIDADES DE MERCADO, DIFERENCIANDO Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSFERENCIA DE LOS DATOS A UN TERCERO (TERCEROS PERSONAS, BANCOS LOS PAÑAMONTES, ETC.) PARA EL MANEJO DE LOS DATOS PERSONALES, EN TODO CASO, ASERVIENDO LA INFORMACIÓN GARANTIZADA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APPLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE ENTENDE QUE SE REALIZA EN EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, DE LA MANERA QUE SE CONFORME LA LEY, EN EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO, ESTABLECIENDO CON SUS MANUALES Y POLÍTICAS, IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALIZADA EN [HTTP://WWW.BANCOSLOSPAÑAMONTES.COM/PRIVACIDAD](http://www.bancoslospanamontes.com/privacidad)

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) 779-1861 000019 (0020) 000000 000007 000432 098843

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADA20710707F87C57

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6223 * Correo electrónico: defensor@solidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Sustituto: Jorge Humberto Martínez Lugo * Celular: 310 222 4004 * Correo electrónico: jorge.martinez@solidaria.com.co

Dirección: Carrera 13A # 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 81 80 * Fax: (601) 791 81 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://aseguradoraascladaria.com.co/recursos/site1/General/2023/Service/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4209884289

PÓLIZA No: 420-47-994000044473 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
26 12 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
26 12 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FERRONEUMATICA LTDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.076.771-9**

DIRECCIÓN: **AVENIDA 3A #26N - 14 NORTE**

CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA**

TÉLEFONO: **6024424411**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.494.393-3**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.494.393-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE COMPRAVENTA**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	12/12/2024	20/07/2025	18,637,661.00
CALIDAD DEL BIEN	12/12/2024	20/01/2027	37,275,322.00

BENEFICIARIOS
NIT 900494393 - INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA:

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 DE COMPRAVENTA, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE TRANSMISORES DE TEMPERATURA, HUMEDAD Y PRESIÓN (INDIGOS20) E INSUMOS PARA REPOTENCIAR EQUIPOS MARCA VAISALA, PARA LOS LABORATORIOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE METROLOGÍA FÍSICA.

*** NOTA ACLARATORIA ***

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGÚN MODIFICATORIO No.1 AL CONTRATO No. CD 155 DE 2024, SE AMPLIA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 20/01/2025 POR LO ANTERIOR SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS QUEDANDO TAL COMO SE DESCRIBEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA, CONTINUAN SIN MODIFICACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****55,912,983.00	VALOR PRIMA: \$ *****9,191	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****1,746	TOTAL A PAGAR: \$ *****10,937
--	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
----------------------	-------	-------	----------------------------------	-------	-----------------

ADOLFO ALCALA JIMENEZ 5724 100.00

DECLARACION Y AUTORIZACION: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACION SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGIOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASI COMO PARA EL ENVIO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVES DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRONICOS Y LLAMADAS TELEFONICAS DE CARACTER 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 DECLARACION, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRONICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTION AUTOMATICA, EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTION DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.CO.MX, PARA FINES COMERCIALES, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.CO.MX Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: <https://www.solidaria.com.co/registrocliente.aspx>

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACION DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(EN) DE LA INFORMACION, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA 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, PROMOCION Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARAMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMAS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMAS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACONE CON LA LEGISLACION APLICABLE. ESTA AUTORIZACION SE MANTENDRA POR EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO O LA PRESTACION DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACION DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLITICAS, IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU POLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PAGINA WEB WWW.SOLIDARIA.CO EN LA OPCION SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PAGINA WEB WWW.SOLIDARIA.CO EN LA OPCION SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)000000000007000420988428

FIRMA TOMADOR

DIRECCION NOTIFICACION ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CADA20710706PA7P57

