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**
**6250024830**

## PÓLIZA No: 625-47-994000001183 ANEXO: 0

Compañía de Seguros

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS YOPAL — COD. AGENCIA: 625 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 26 | 12 | 2024 | 26 | 12 | 2024 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: JUAN CARLOS AVILA GONZALEZ — IDENTIFICACIÓN: CC 79.578.107

DIRECCIÓN: CL 40 KR 2 42 — CIUDAD: YOPAL, CASANARE — TELÉFONO: 3118738768

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DE CASANARE — IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.216-6

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DE CASANARE — IDENTIFICACIÓN: NIT 892.099.216-6

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE COMPRAVENTA

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 24/12/2024 | 01/05/2025 | 6,801,143.40 |
| CALIDAD DEL BIEN | 24/12/2024 | 01/05/2025 | 6,801,143.40 |

BENEFICIARIOS
NIT 892099216 - DEPARTAMENTO DE CASANARE

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 DEL CONTRATO DE COMPRA No. 3005-2024 / PROCESO SECOP II CAS-OAJ-MC-079-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICION DE ELEMENTOS DE FERRETERIA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA LOCATIVA DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DONDE FUNCIONA LA GOBERNACION DE CASANARE.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ****13,602,286.00 | $ **********25,000 | $****15,000.00 | $ ********7,600 | $ **********47,600 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| SEGUROS PACHECO ROJAS LTDA | 7221 | 100.00 | | | |

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

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

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), MENSAJERIA 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 RELACIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN. DESIGNO 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 RECIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/sol_digital/Sitio/Registro

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 REFERIDO SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE BIEN EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES, EA O 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 TEMAS PRINCIPIOS SUS SUPLIDORES 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 E, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS ANEXOS Y POLÍTICAS. 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 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)000000000070006250024B3

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DA25780F0DFB765C



Scanned with CamScanner

Aseguradora Solidaria
de Colombia
NIT. 860.524.654 - 6

# RECIBO DE CAJA

| FECHA | | | SUCURSAL | N. RECIBO DE CAJA |
|---|---|---|---|---|
| 26 | 12 | 2024 | YOPAL | 28311133012 |
| DIA | MES | AÑO | | |
| RECIBO DE: | JUAN CARLOS AVILA GONZALEZ | | | C.C NIT 79.578.107 |
| LA SUMA DE: | CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE | | | $ 47.600,00 |
| POLIZAS | POLIZA DE CUMPLIMIENTO 994000001183 | | | |

....

FIRMA Y SELLO

Scanned with CamScanner