Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352074480

PÓLIZA No: 435 -74 - 994000014595 ANEXO:3

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGE: 435 RAMO: 74 PAP:

DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO	HORAS		DIA	MES	AÑO
04	02	2025	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	08	01	2025	23:59		13	02	2025	23:59	36	04	02	2025
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	DIAS
	08	01	2025	23:59		13	02	2025	23:59	36
	VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS	

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: ADOLFO HERNAN CAPOTE SARRIA IDENTIFICACIÓN: CC 10.485.104

DIRECCIÓN: TV 9 9 79 APTO PI 1 CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA TELÉFONO: 3135862578

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO IDENTIFICACIÓN: NIT 891.500.269-2

DIRECCIÓN: CALLE 4 9 34 CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA TELÉFONO: 3113466564

BENEFICIARIO: S TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: SI 3.001.751

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT : 891500269

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: CAUCA CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO

DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO

ACTIVIDAD: OTRO

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 3,612,392.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	3,612,392.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION A LA POLIZA ARRIBA CITADA, PARA HACER CONSTAR QUE SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS , A PETICION DE LA ENTIDAD ASEGURADA MEDIANTE ACTA DE INICIO DE FECHA 08/10/2024, ACTA DE SUSPENCIO NO 1 DE FECHA 16/12/2024, ACTA DE AMPLIACION 1 A LA SUSPENSION 1 DE FECHA 14/01/2025 Y ACTA DE REINICIO NO 1 DE FECHA 31/01/2025. LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
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 517-2024 REFERENTE A EL OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A REALIZAR LA CONSTRUCCION DE UNA UNIDAD BASICA DE VIVIENDA EN UNO DE LOS LOTES DE LA URBANIZACION VILLAMARIA .

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,612,392.00	$ ************1,069	$**********0.00	$ **********203	$ ************1,272

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	2712	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

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)000000000007000435207448

FIRMA TOMADOR

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

JAPAZPATRI 0

CADB257A0E0CFD7857 CLIENTE

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000014595** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ADOLFO HERNAN CAPOTE SARRIA** IDENTIFICACIÓN: CC **10.485.104**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.269-2**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: SI **3.001.751**

TEXTO ITEM 1

ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO NIT 891.500.269 -2

CLIENTE

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

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4352074449

PÓLIZA No: 435 - 47 - 994000058004 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
03	02	2025	04	02	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **ADOLFO HERNAN CAPOTE SARRIA** IDENTIFICACIÓN: CC **10.485.104**

DIRECCIÓN: TV 9 9 79 APTO PI 1 CIUDAD: SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA TELÉFONO: 3135862578

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.269-2**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.269-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	02/10/2024	13/08/2025	7,224,783.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	02/10/2024	13/02/2028	1,806,195.85
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	3,612,391.70

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:
|

BENEFICIARIOS
NIT 891500269 - MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO DE MODIFICACION A LA POLIZA ARRIBA CITADA, PARA HACER CONSTAR QUE SE AMPLIAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS , A PETICION DE LA ENTIDAD ASEGURADA MEDIANTE ACTA DE INICIO DE FECHA 08/10/2024, ACTA DE SUSPENCIO NO 1 DE FECHA 16/12/2024, ACTA DE AMPLIACION 1 A LA SUSPENSION 1 DE FECHA 14/01/2025 Y ACTA DE REINICIO NO 1 DE FECHA 31/01/2025. LAS DEMAS CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

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 No 517-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON EL OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA PARA CON EL MUNICPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A REALIZAR LA CONSTRUCCION DE UNA UNIDAD BASICA DE VIVIENDA EN UNO DE LOS LOTES DE LA URBANIZACION VILLAMARIA .

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****12,643,370.95	$ *****************0	$*********0.00	$ ************0	$ *****************0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA LTDA	2712	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 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.co/wa_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 QUIÉN 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 MERCADEO, 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 2 012, 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)000000000007000435207444

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADB257A0E0CFD7858

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/resources/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

Compañía de Seguros

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: POPAYAN DELEGADA COD. AGENCIA: 435 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000058004** ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ADOLFO HERNAN CAPOTE SARRIA** IDENTIFICACIÓN: CC **10.485.104**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.269-2**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.500.269-2**

TEXTO ITEM 1

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, INICIA VIGENCIA DE TRES (3) AÑOS, A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA, A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE. LO CUAL DEBERÁ SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CLIENTE