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
4352128070

PÓLIZA No: 435 - 47 - 994000059136 ANEXO: 1

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
23	01	2025	23	01	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **MUNICIPIO DE GUACHENE** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.127.183-0**

DIRECCIÓN: CALLE 4 5 46 BARRIO JORGE ELIECER GAITAN CIUDAD: CALOTO, CAUCA TELÉFONO: 6028259101

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUCA C. R. C.** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.885-4**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUCA C. R. C.** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.501.885-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE COMODATO

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	15/01/2025	15/05/2030	9,788,738.40

BENEFICIARIOS
NIT 891501885 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUCA C. R. C.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMODATO:

SE EXPIDE EL PRESENTE ANEXO PARA ACLARAR LA VIGENCIA EN LA PÓLIZA ARRIBA CITADA. LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

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 COMODATO NO. 0211-2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ENTREGAR EN CALIDAD DE COMODATO O PRÉSTAMO DE USO, LOS EQUIPOS DISPUESTOS PARA EL MONITOREO, COMUNICACIÓN Y DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, MEDIANTE SISTEMAS DE ALERTA TEMPRANA, ANTE EVENTOS DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTRÓPICO; ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATO NO. 503-2023 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA INGENIERIA DE SISTEMAS TELEMÁTICOS S.A INSITEL S.A SSI-SAS Y LA CRC; CON EL FIN QUE, POR PARTE DEL MUNICIPIO DE GUACHENE, CONTINÚE CON LA ADMINISTRACIÓN, OPERATIVIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****9,788,738.40	$ ****************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)000000000007000435212807

FIRMA TOMADOR

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

CADB257A0E0DF47E56

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

CRC	**FORMA**TO	LISTA DE VERIFICACIÓN DE GARANTÍAS	**VERSIÓN**	1

Contrato o Convenio No.	0211-2024	**Contratista:**	MUNICIPIO DE GUACHENE		**C.C./ Nit.**	900.127.183-0	**Tipo de modificación del contrato (si aplica):**	N/A
No. de Póliza: **Fecha de expedición:**	435-47-994000059136 ANEXO 1	**Cumplimiento del contrato:** (Indicar si la garantía que se está revisando es de cumplimiento de contrato. De lo contrario indicar NO)	SI	**Resp. Civil Extracontractual:** (Indicar si la garantía que se está revisando es de responsabilidad civil extracontractual. De lo contrario indicar NO)		NO	**Novedad de la Garantía presentada:** (por suscripción del contrato, adición, prórroga, modificación, etc.)	SUSCRIPCION

	REQUISITO A VERIFICAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
1	Los datos registrados por el contratista en la plataforma SECOP II (cuando el contrato se adelante por dicha plataforma) son consistentes con la información de la póliza remitida.	X		
2	Se realiza la revisión de la certificación de afiliación a la ARL y cumple con lo requerido por el contrato.(solo para contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con personas naturales)			NO APLICA
3	La póliza está emitida por una compañía aseguradora incluida en la Lista general de entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia.	X		
4	Cumple con la revisión de validación del origen e integridad del documento remitido, de que trata la Circular Conjunta No.001 del 20 de agosto de 2021 emitida por Colombia Compra Eficiente y la Superintendencia Financiera de Colombia.	X		
5	La fecha de expedición de la póliza de garantías es igual o posterior a la suscripción del contrato.	X		
6	La información del Tomador que otorga la garantía están bien diligenciados en la póliza y son exactos a los exigidos en el contrato.	X		
7	La información del Asegurado/beneficiario están bien diligenciados en la póliza y son exactos a las exigidas en el contrato.	X		
8	La póliza describe correctamente el número y el objeto del contrato que ampara.	X		
9	Cada uno de los amparos, corresponden a los exigidos en la garantía única del contrato.	X		
10	La vigencia de la póliza cumplen con los plazos que requieren cobertura exigidos en el contrato.	X		
11	Para cada uno de los amparos, los valores asegurados corresponden en cuantía a los porcentajes exigidos por el contrato.	X		
12	La información diligenciada en el SECOP corresponde a lo incluido en la póliza de garantías.	X		
13	La información diligenciada en el Acta de Aprobación de Garantías corresponde a lo exigido por el contrato y a lo contenido en la póliza de garantías.	X		

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

Número de póliza:	**994000059136**	**Número de anexo:**	**1**
Agencia:	**POPAYAN DELEGADA**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUCA C. R. C.**		
Tomador / Garantizado:	**MUNICIPIO DE GUACHENE**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	miércoles, 15 de enero de 2025	miércoles, 15 de mayo de 2030	$9,788,738.40

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnologia . Copyright Todos los Derechos Reservados

	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CAUC – CRC APROBACION DE GARANTIAS	CODIGO: FAG-PGJ Versión: 1

CONTRATO No.	FECHA	CONTRATISTA
0211	08 de agosto de 2024	Municipio de Guachené
POLIZA No	**COMPAÑÍA**	**FECHA DE CONSTITUCIÓN**
435-47-994000059136	Aseguradora Solidaria	23 de enero de 2025

AMPAROS	INICIO VIGENCIA	FIN VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	%
Cumplimiento del contrato	15/01/2025	15/05/2030	$ 9.788.738,40	10%

APROBACIÓN

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5 de las funciones de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, apruebo la presente garantía o modificación de la misma.

Para constancia se firma a los veintitres (23) días del mes de enero del año 2025.

ANGELA PATRICIA GARCIA MENDIETA
Jefe Oficina Asesora Jurídica
CRC

Proyectó: Angie Valeria Candelo-Auxiliar Jurídico-Oficina Asesora Jurídica