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
5607595005

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000171653 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

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

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **INSERGROUP - ISG SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.973.970-9**

DIRECCIÓN: CL 74 A 1 W 60 BRR CALAMARY CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3158310714

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . **GOBERNACION DEL HUILA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.913-4**

BENEFICIARIO: . **GOBERNACION DEL HUILA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.913-4**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	27/01/2025	27/07/2025	5,409,199.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	27/01/2025	27/07/2028	2,704,600.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/01/2025	27/07/2026	10,818,397.00

BENEFICIARIOS
NIT 800103913 - GOBERNACION DEL HUILA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA MODIFICACION TENIENDO EN CUENTA:
ACTA DE SUSPENSIÃ"N NO. 02 INTERVENTORIA NO. 1622 DE 2023
FECHA DE SUSPENSIÃ"N NO. 1 - 01 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE REINICIACIÃ"N NO. 1 - 02 DE JULIO DE 2024
FECHA DE SUSPENSIÃ"N NO. 2 - 04 DE AGOSTO DE 2024

ACTA DE REINICIO NO. 02 INTERVENTORIA NO. 1622 DE 2023
FECHA DE REINICIACIÃ"N NO. 2 - 27 DE ENERO DE 2025

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 LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA NO. 1622 DE 2023, DERIVADA DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. SDAMCIN0077-23, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON:

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****18,932,196.00	$ **********30,810	$*********0.00	$ ********5,854	$ **********36,664

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
YOLANDA NEUTO ROMERO	10701	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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 ÉSTA 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/wps_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 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 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 1874 DE 2018 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)000000000007000560759500

Kelly Johanna Toaza Vargas
FIRMA TOMADOR

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

CBDE20700E0AFA7F58 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/sits1/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: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000171653 ANEXO: 3

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **INSERGROUP - ISG SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.973.970-9**

ASEGURADO: **. GOBERNACION DEL HUILA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.913-4**

BENEFICIARIO: **. GOBERNACION DEL HUILA** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.103.913-4**

TEXTO ITEM 1

CONTRATO DE OBRA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DENCMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA PRODUCCIÓN AGRICOLA A TRAVES DE LA DOTACIÓN Y MEJORAMIENTO DE ACTIVOS PRODUCTIVOS A 470 AGRICULTORES DEL SUR DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA"

ASEGURADO / BENEFICIARIO: GOBERNACION DEL HUILA SECRETARIA DE AGRICULTURA Y MINERIA CON NIT. 800.103.913 - 4

EL AMPARO MENCIONADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA COMO "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND." HACE REFERENCIA A "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, E INDEMNIZACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO LABORAL".

CLIENTE