

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4303165163

PÓLIZA No: 430-47-994000067952 ANEXO: 10

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR

COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
18 09 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
18 09 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: GERMAN RAMIREZ BARBOSA

IDENTIFICACIÓN: CC 19.342.296

DIRECCIÓN: CL 124 15 29 OF 409

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL

TELÉFONO: 6012144837

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.905.211-1

BENEFICIARIO: DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.905.211-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	18/10/2025	15/04/2026	153,353,931.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/04/2028	15/10/2028	76,676,965.75
CALIDAD DEL SERVICIO	15/10/2025	15/10/2030	153,353,931.50

BENEFICIARIOS

NIT 8909052111 - DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE INTERVENTORIA:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN MODIFICACIÓN 04 SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO POR ADICIÓN DE: \$125.000.000

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL.

VIGENCIA GLOBAL

CUMPLIMIENTO 18/11/2024 HASTA 15/06/2026

SALARIOS 18/11/2024 HASTA 15/10/2028

CALIDAD DEL SERVICIO 15/10/2025 HASTA 15/10/2030

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 4600102887 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES,

RELACIONADO CON EL OBJETO DEL CONTRATO ES PP - INTERVENTORIA AL MEJORAMIENTO DE ANDENES, VÍAS, ESPACIO PÚBLICO Y DEMÁS OBRAS COMPLEMENTARIAS DE LOS PROYECTOS PRIORIZADOS POR PRESUPUESTO PARTICIPATIVO PDL-PP

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****31,250,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****141,952	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	I/A: \$ *****26,971	TOTAL A PAGAR: \$ *****168,923
NOMBRE INTERMEDIARIO BROKER SEGUROS Y FIANZAS LTDA CONSUL	CLAVE 7631	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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 FIDELIGNOS 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 VÍO 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 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 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 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>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000430316516

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB207B0A0AF57E56

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000067952 ANEXO: 10

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	GERMAN RAMIREZ BARBOSA	IDENTIFICACIÓN:	CC	19.342.296
ASEGURADO:	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.905.211-1
BENEFICIARIO:	DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN	IDENTIFICACIÓN:	NIT	890.905.211-1

TEXTO ITEM 1

*** NOTA ACLARATORIA ***

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE (5) AÑOS, CONTADOS 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 DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.