Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2025

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6250057764

PÓLIZA No: 625 - 47 - 994000002199 ANEXO: 2

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

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	12	2025	26	12	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **GRUPO SAMAR COLOMBIA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.493.870-4**

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 18 7 25 CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3102670541

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 PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS ORDEN DE SERVICIO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	26/12/2025	10/07/2026	34,267,600.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	26/12/2025	09/01/2029	17,133,800.00
CALIDAD DEL SERVICIO	26/12/2025	10/05/2026	34,267,600.00
CALIDAD DEL BIEN	26/12/2025	09/01/2027	34,267,600.00

BENEFICIARIOS
NIT 892099216 - DEPARTAMENTO DE CASANARE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON ADICIONAL NO 1
ADICION: $42.676.000
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NOS MODIFICADOS, CONTINUAN VIGNETES.

ACLARACION DE VIGENCIAS

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CUMPLIMIENTO	29/04/2025	10/07/2026
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	29/04/2025	09/01/2029
CALIDAD DEL SERVICIO	29/04/2025	10/05/2026
CALIDAD DEL BIEN	29/04/2025	09/01/2027

OBJETO DE LA GARANTIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****14,936,600.00	$ **********59,162	$*****7,000.00	$ *******12,571	$ **********78,733

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
SEGUROS DEL ORIENTE LTDA	7274	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 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

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)000000000007000625005776

Eduardo Santisteban C.
FIRMA TOMADOR

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

C8DA25780E0BFC765A

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 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/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.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: SEAS Y0PAL COD. AGENCIA: 625 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000002199** ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **GRUPO SAMAR COLOMBIA SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.493.870-4**

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

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

TEXTO ITEM 1

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 DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. SECOP II CAS-OAJ-SAM-002-2025 Y NO INTERNO 1321 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DEL SERVICIO DE DIAGNOSTICO, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE TRES (3) ASCENSORES DEL CENTRO ADMINISTRATIVO DEPARTAMENTAL - CAD DE LA GOBERNACION DE CASANARE.

CLIENTE

RECIBO DE CAJA No. 625009067

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
SEAS YOPAL	625010404	26/12/2025 4:36:00 PM	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
GRUPO SAMAR COLOMBIA SAS	901493870

TOMADOR PÓLIZA
GRUPO SAMAR COLOMBIA SAS

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000002199 - NRO. ELECTRÓNICO 6250057764

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS	$ 78,733.00

PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000002199 - ANEXO 2 AGENCIA SEAS YOPAL, TOMADOR PÓLIZA: NIT-901493870 GRUPO SAMAR COLOMBIA SAS . VALOR PAGADO $ 78,732.54 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 625010404

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: SEGUROS DEL ORIENTE LTDA