Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

# POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar
Somos la Novena mejor empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**
**4009868730**

## PÓLIZA No: 400 -74 - 994000027936 ANEXO:2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

| FECHA DE EXPEDICIÓN DIA | MES | AÑO | VIGENCIA DE LA PÓLIZA | VIGENCIA DESDE DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | DIAS | FECHA DE IMPRESIÓN DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08 | 01 | 2026 | | 07 | 01 | 2027 | 23:59 | 22 | 01 | 2027 | 23:59 | 15 | 08 | 01 | 2026 |

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO PRORROGA

| VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DIA | MES | AÑO | A LAS HORAS | DIAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07 | 01 | 2027 | 23:59 | 22 | 01 | 2027 | 23:59 | 15 |

### DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SIAMA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **804.016.152-8**

DIRECCIÓN: CARRERA 24 36 11 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3165237994

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SIAMA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **804.016.152-8**

DIRECCIÓN: CARRERA 24 36 11 CIUDAD: **BUCARAMANGA, SANTANDER** TELÉFONO: 3165237994

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

### DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SIAMA S.A.S. NIT : 804016152

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: SANTANDER CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: BUCARAMANGA - SANTANDER

ACTIVIDAD: CONTRATO DE SUMINISTROS

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

| DESCRIPCION | AMPAROS | SUMA ASEGURADA | % INVAR | SUBLIMITE |
|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | | $ 284,700,000.00 | | |
| | PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES | 284,700,000.00 | | |

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

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

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 DE SUMINISTROS # 210.16215.11 REFERENTE A CONTRATAR EL MONITOREO DE CORRIENTES DE LAS PRINCIPALES FUENTES HIDRICAS UBICADAS EN EL AREA DE JURIDICCION DE LA CDMB Y MONITOREO ZONA MINERA, Y MONITOREO AGUAS SUBTERRANEAS M-SOPIT-GC-MONITOREO 01-25 GRUPO 1.

ASEGURADO BENEFICIARIO ADICIONAL: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA NIT: 890201573

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.
1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
1.4 AMPARO PATRONAL.

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***284,700,000.00 | $ **********0 | $*********0.00 | $ **********0 | $ **********0 |

**INTERMEDIARIO**

| NOMBRE | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| VITALSEGUROS LTDA | 5834 | 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.**

**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)000000000007000400986873

**FIRMA TOMADOR**

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

CAD821780D0FFC7B57 CLIENTE AMVILLEGAS 0

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

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**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

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**
**4009868680**

## PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000109662 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 08 | 01 | 2026 | 08 | 01 | 2026 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **SIAMA S.A.S.** IDENTIFICACIÓN: NIT **804.016.152-8**

DIRECCIÓN: CARRERA 24 36 11 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3165237994

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.573-0**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.201.573-0**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 03/09/2025 | 22/05/2027 | 73,226,661.90 |
| BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO | 03/09/2025 | 22/05/2027 | 292,906,647.60 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 03/09/2025 | 22/01/2030 | 73,226,661.90 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | 03/09/2025 | 22/05/2027 | 73,226,661.90 |
| CALIDAD DEL BIEN | 03/09/2025 | 22/05/2027 | 73,226,661.90 |

BENEFICIARIOS
NIT 890201573 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 DE SUMINISTRO NO. 210.16215.11, DE FECHA 27 DE AGOSTO DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR EL MONITOREO DE CORRIENTES DE LAS PRINCIPALES FUENTES HIDRICAS UBICADAS EN EL AREA DE JURIDICCION DE LA CDMB Y MONITOREO ZONA MINERA, Y MONITOREO AGUAS SUBTERRANEAS M-SOPIT-GC-MONITOREO 01-25.

//////////////////////////////////////////////

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE ACUERDO A ACTA DE SUSPENCION AL CONTRATO No. 210-16215-11

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES

| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA: | GASTOS EXPEDICION: | IVA: | TOTAL A PAGAR: |
|---|---|---|---|---|
| $ ***585,813,295.20 | $ **********0 | $*********0.00 | $ **********0 | $ **********0 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| VITALSEGUROS LTDA | 5834 | 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)000000000007000400986868

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

CAD821780D0FFC7A58

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