

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
5101899960

PÓLIZA No: 510-47-994000027955 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGR0

COD. AGENCIA: 510 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA MES AÑO
05 12 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
05 12 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ANTIOQUEÑA DE SUMINISTROS & CONSTRUCCIONES S.A.S.

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.523.474-7

DIRECCIÓN: CR 19 17 52 IN 201

CIUDAD: GUATAPÉ, ANTIOQUIA

TELÉFONO: 3206805920

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.105.497-0

BENEFICIARIO: EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE

IDENTIFICACIÓN: NIT 800.105.497-0

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO	28/11/2025	30/04/2026	25,229,520.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	28/11/2025	30/04/2026	37,844,280.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	28/11/2025	31/12/2028	25,229,520.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

BENEFICIARIOS

NIT 800105497 - EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

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 OBRA CD 155-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON MEJORAR LAS CONDICIONES DE LA CALIDAD DEL RECURSO HIDRICO POR MEDIO DEL SUMINISTRO, TRANSPORTE, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE SISTEMAS SÉPTICOS INDIVIDUALES EN ZONA RURAL PARA EL MUNICIPIO DE GUATAPE

ASEGURADO / BENEFICIARIO

EMPRESA AUTONOMA DE GUATAPE IDENTIFICADA CON NIT 800.105.497-0 Y EL MUNICIPIO DE GUATAPÉ CON NIT 890.982.123-1.

CLAUSULADO CUMP ESTATAL

21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-D001 - 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

OBSERVACIONES

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****0.00	VALOR PRIMA: \$ *****0	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****0
NOMBRE INTERMEDIARIO BIBIANA MARIA ZAPATA USUGA	CLAVE 9530	%PART 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 FIDELIGOS 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.coww.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 MERCADO, 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)00000000007000510189996

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CBD92079060FFF7D5A

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: **510** RAMO: **47** No PÓLIZA: **994000027955** ANEXO: **1**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	ANTIOQUEÑA DE SUMINISTROS & CONSTRUCCIONES S.A.S.	IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.523.474-7
ASEGURADO:	EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.105.497-0
BENEFICIARIO:	EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE	IDENTIFICACIÓN:	NIT	800.105.497-0

TEXTO ITEM 1

MEDIATE EL PRESENTE ANEXO SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA DE LOS ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS DE LA PÓLIZA:
EMPRESA AUTONOMA DEL MUNICIPIO DE GUATAPE NIT 800.105.497-0
MUNICIPIO DE GUATAPÉ NIT 890.983.830-3
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE LAS CUENCAS DE LOS RÍOS NEGRO Y NARE CORNARE NIT 890.985.138-3
LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINÚAN EN VIGOR