

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



**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5950103126**

**PÓLIZA No: 595-47-994000003404 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS URABA SEGUROS**

COD. AGENCIA: 595 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO  
**10 03 2025**  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
**10 03 2025**  
FECHA DE IMPRESIÓN

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **MIRYS ESTHER NAVARRO GOMEZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **1067.932.819**

DIRECCIÓN: **CL 29 A 8 E 78 W BRR CASITA NUEVA**

CIUDAD: **APARTADO, ANTIOQUIA**

TÉLEFONO: **3721245**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE APARTADO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.980.095-2**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE APARTADO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.980.095-2**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS  
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA  
**10/03/2025 10/11/2025**

SUMA ASEGURADA  
**2,320,000.00**

BENEFICIARIOS  
NIT 890980095 - MUNICIPIO DE APARTADO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

\*\*\*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 PRESTACION DE SERVICIOS NO. 243-2025, DE FECHA 10 DE MARZO 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EJECUTAR ACCIONES AGROPECUARIAS ESTABLECIDAS POR LA SECRETARIA DE AGRICULTURA Y MEDIO AMBIENTE PARA EL FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO ECONOMICO DEL MUNICIPIO DE APARTADO.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI  
NOTA TÉCNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

|                                                       |                                       |                                               |                              |                                         |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL:<br><b>\$ *****2,320,000.00</b> | VALOR PRIMA:<br><b>\$ *****25,000</b> | GASTOS EXPEDICION:<br><b>\$ ****11,000.00</b> | IVA:<br><b>\$ *****6,840</b> | TOTAL A PAGAR:<br><b>\$ *****42,840</b> |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------|

|                                                                     |                      |                        |                                  |       |                 |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE INTERMEDIARIO<br><b>SEGUROS ALEIDA BOHORQUEZ VASQUEZ LTD</b> | CLAVE<br><b>7368</b> | %PART<br><b>100.00</b> | 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 FIDELICIONES 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.cowwa\\_digitalclientefollowin](https://www.solidaria.com.cowwa_digitalclientefollowin)

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 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)00000000007000595010312

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE



Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: [martinezlunaabogados@gmail.com](mailto: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/recursos/site1/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

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2508 DIC/93 - REGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601- ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros