

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**3607367491**

**PÓLIZA No: 360-47-994000064971 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>SANTA PAULA</b>	COD. AGENCIA: 360	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: <b>EXPEDICION</b>	TIPO DE IMPRESIÓN: <b>IMPRESION</b>													
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>04</td> <td>2026</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	29	04	2026	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>04</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	29	04	2026
DIA	MES	AÑO												
29	04	2026												
DIA	MES	AÑO												
29	04	2026												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>TERESA TORRES WILLIAMS</b>	IDENTIFICACIÓN: CC <b>28.795.661</b>
DIRECCIÓN: <b>CL 20 10 9 COMUNEROS INIRIDA</b>	CIUDAD: <b>INÍRIDA, GUAINÍA</b>
	TELÉFONO: <b>3006644023</b>

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>843.000.047-4</b>
BENEFICIARIO: <b>POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>843.000.047-4</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CONTRATO			
	CUMPLIMIENTO	27/04/2026	10/05/2027	18,228,000.00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	27/04/2026	10/01/2030	4,557,000.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	27/04/2026	10/01/2027	45,570,000.00

**BENEFICIARIOS**  
NIT 843000047 - POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK <https://www.solidariacomcoPatrimonialesConsultafrmingdatos.aspx>

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 NUMERO GS-2026-008146 / DEGUN - GUCON - 11.6 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON EL OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ESPARCIMIENTO CULTURALES, RECREATIVAS Y DEPORTIVOS CON SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS PARA EL PERSONAL UNIFORMADO, NO UNIFORMADO, Y SUS FAMILIAS Y RESERVA ACTIVA EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAINÍA

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,355,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****203,979	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****40,846	TOTAL A PAGAR: \$ *****255,825
--	---------------------------------	--	------------------------	-----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PROVIDE CONSULTORES EN RIESGOS LTDA	8249	100.00			

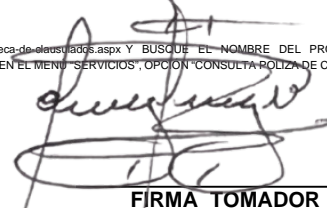
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO 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 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](mailto:GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO), PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO [GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO](mailto: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](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 NORMATIVAS VIGENTES 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](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-clausulas.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)00000000007000360736749

  
**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CDDE207F0C09FB7A56

CLIENTE



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

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

Compañía de Seguros

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SANTA PAULA

COD. AGENCIA: 360

RAMO: 47

No PÓLIZA: 994000064971 ANEXO: 0

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: TERESA TORRES WILLIAMS

IDENTIFICACIÓN: CC 28.795.661

ASEGURADO: POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 843.000.047-4

BENEFICIARIO: POLICIA NACIONAL-DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAINIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 843.000.047-4

## TEXTO ITEM 1

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA