

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6004061369

PÓLIZA No: 600-47-99400080139 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: TUNJA	COD. AGENCIA: 600	RAMO: 47												
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION													
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>05</td> <td>2026</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	27	05	2026	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>05</td> <td>2026</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	27	05	2026
DIA	MES	AÑO												
27	05	2026												
DIA	MES	AÑO												
27	05	2026												
FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE IMPRESIÓN												

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: LAURA VALENTINA PATIÑO RODRIGUEZ	IDENTIFICACIÓN: CC 1007.307.303
DIRECCIÓN: KR 4 A 21 5 BR PALMAR	CIUDAD: MONIQUIRÁ, BOYACÁ
	TELÉFONO: 3214211658

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SACHICA	IDENTIFICACIÓN: NIT 800.019.846-1
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SACHICA	IDENTIFICACIÓN: NIT 800.019.846-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CONTRATO			
	CUMPLIMIENTO	22/05/2026	25/04/2027	1,868,800.00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/05/2026	25/12/2029	1,868,800.00
	CALIDAD DEL BIEN	22/05/2026	25/04/2027	1,868,800.00

BENEFICIARIOS
NIT 800019846 - MUNICIPIO DE SACHICA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO GENERAL, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES Y LA CALIDAD DEL CONTRATO NO. MS-MC-020-2026 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO A MONTO AGOTABLE DE ALIMENTACIONES Y REFRIGERIOS PARA LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEPORTIVAS, CULTURALES EN FOMENTO A LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA, QUE REALICE LA SECRETARIA DE CULTURA, TURISMO Y COMUNICACIONES, PARA LA VIGENCIA 2026.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****5,606,400.00	VALOR PRIMA: \$ *****4,735	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****10,590	TOTAL A PAGAR: \$ *****66,324
--	-------------------------------	--	------------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SEGUROS B&B LTDA	7664	100.00			

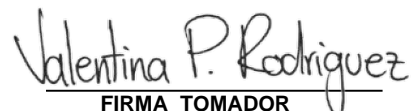
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO 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, 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 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 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](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)0000000007000600406136


FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
C8D8207C0F09FD7D59 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 ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros