

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**5608523261**

**PÓLIZA No: 560-47-994000198138 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>NEIVA</b>	COD. AGENCIA: 560	RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION																			
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>06</td> <td>2026</td> <td>10</td> <td>06</td> <td>2026</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	10	06	2026	10	06	2026	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN			
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO															
10	06	2026	10	06	2026															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>EDUARDO JIMENEZ FAJARDO</b>	IDENTIFICACIÓN: CC <b>17.640.695</b>
DIRECCIÓN: CL 14 10 10 BR EL CE	CIUDAD: FLORENCIA, CAQUETÁ
	TELÉFONO: 3103292378

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LAS HELICONIAS DE FLORENCIA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.416.823-6</b>
BENEFICIARIO: <b>ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LAS HELICONIAS DE FLORENCIA</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT <b>900.416.823-6</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL BIEN	09/06/2026	18/06/2027	8,531,200.00
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:		09/06/2026	18/06/2027	42,656,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 900416823 - ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LAS HELICONIAS DE FLORENCIA

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 (ACEPTACION DE OFERTA) NO. 003, DE FECHA 28/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL SUMINISTRO A PRECIOS UNITARIOS PRODUCTOS DE BEBIDAS, PRODUCTOS LACTEOS Y OROS PRODUCTOS PARA EL PROYECTO PRODUCTIVO DE ALMACEN DE EXPENDIO DE LA PENITENCIARIA DE MEDIANA SEGURIDAD LAS HELICONIAS DE FLORENCIA - CAQUETA.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: LA PENITENCIARIA DE MEDIANA SEGURIDAD LAS HELICONIAS DE FLORENCIA CAQUETA NIT 900.416.823-6.

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AMPLIA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS, SEGUN OTRO SI MODIFICATORIO No. 01 CONSISTENTE EN ADICIÓN EN DINERO 01(09/06/2026), CONTRATO DE SUMINISTRO (ACEPTACION DE OFERTA) NO. 003, DE FECHA 28/01/2026.


VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****1,987,200.00	VALOR PRIMA: \$ *****6,109	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****1,161	TOTAL A PAGAR: \$ *****7,269
--	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
RUBIOLA DE JESUS GOMEZ RESTREPO	6618	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](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)0000000007000560852326

  
**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CBDE2070090CFA785F CLIENTE



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

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGENCIA: **560**

RAMO: **47**

No PÓLIZA: **994000198138** ANEXO: **1**

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EDUARDO JIMENEZ FAJARDO**

IDENTIFICACIÓN: CC **17.640.695**

ASEGURADO: **ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LAS HELICONIAS DE FLORENCIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.416.823-6**

BENEFICIARIO: **ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO LAS HELICONIAS DE FLORENCIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.416.823-6**

## TEXTO ITEM 1

LOS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.