

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4603532666**

PÓLIZA No: 460-47-994000101082 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CUCUTA QUINTA VELEZ**

COD. AGENCIA: **460** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
13 05 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
13 05 2026
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **UNIVERSIDAD DE LA SALLE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **860.015.542-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 5 #59 A - 44**

CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL**

TELÉFONO: **6013375050**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SOACHA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.755-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SOACHA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.755-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACION

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

13/05/2026

30/06/2027

57,142,857.20

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

13/05/2026

31/12/2029

14,285,714.30

CALIDAD DEL SERVICIO

13/05/2026

31/12/2027

28,571,428.60

BENEFICIARIOS

NIT 800094755 - MUNICIPIO DE SOACHA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO ESPECIAL DE COOPERACION

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 CONVENIO DE COOPERACIÓN No. 1964 DE 2026, CONTRATO DE CONVENIO DE COOPERACIÓN SEGUN DECRETO 092-2017 DE FECHA 13 MAYO 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y ACADEMICOS, CON EL FIN DE PRESTAR ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO ESPECIALIZADO EN: EL MODELO DE ADMINISTRACIÓN, LA EVALUACIÓN DE LOS SISTEMAS DE POTABILIZACIÓN Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL CENTRO DE BIENESTAR ANIMAL DEL MUNICIPIO, LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE ANIMALES EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD Y LA FORMULACIÓN DE POLITICAS PUBLICAS EN MATERIA AMBIENTAL Y PROTECCIÓN ANIMAL EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE LA SECRETARIA DE AMBIENTE.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***100,000,000.10	VALOR PRIMA: \$ *****980,196	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****188,327	TOTAL A PAGAR: \$ *****1,179,523
NOMBRE INTERMEDIARIO SEGUROS WILSON GALLARDO Y CIA. LTDA	CLAVE 7261	%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 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.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 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 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)00000000007000460353266

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADE207B0A0CFE7859

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ

COD. AGENCIA: 460

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000101082** ANEXO: **0**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UNIVERSIDAD DE LA SALLE**

IDENTIFICACIÓN: NIT **860.015.542-6**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE SOACHA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.755-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE SOACHA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.755-7**

TEXTO ITEM 1

POR DISPOSICIÓN DEL ARTÍCULO 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

CLIENTE