Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608643531

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000200631 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	06	2026	18	06	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS** IDENTIFICACIÓN: CC **1077.862.922**

DIRECCIÓN: CALLE 8 N° 10 - 55 CIUDAD: GARZÓN, HUILA TELÉFONO: 3213713241

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE GARZON** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.022-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	18/06/2026	23/01/2027	5,205,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	18/06/2026	23/07/2029	5,205,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	18/06/2026	23/07/2027	5,205,000.00
CALIDAD DEL BIEN	18/06/2026	18/07/2027	5,205,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891180022 - MUNICIPIO DE GARZON

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA:

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 ACEPTACION DE OFERTA NO. 000340 DEL 2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TODO COSTO DE ACTIVIDADES LOGISTICAS, DESTINADOS A LAS ELECCIONES PRESIDENCIALES SEGUNDA VUELTA EN LA VIGENCIA 2026, DEL MUNICIPIO DE GARZON HUILA, EN CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO POR LA REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL Y EL PLAN DE DESARROLLO GARZON [illegible] 2024-2027.

Confianza Comunidad Compromiso
APROBACIÓN PÓLIZA

19 JUN 2026

Responsable:
Firma:

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****20,820,000.00	$ **********50,220	$****11,000.00	$ *******11,632	$ **********72,852

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	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 FIDEDIGNOS 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_dig9ei/client9/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 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 2.012, 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/bibliotecas-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)000000000007000560864353

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070090BFF7B5C CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

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.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

MODULO

Consultar Póliza

Salir

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza: 994000200631

Número de anexo: 0

Agencia: NEIVA

Ramo: CUMP. ENT. ESTATALES

Asegurado / Beneficiario: MUNICIPIO DE GARZON

Tomador / Garantizado: CASTILLO VARGAS GHIORDAN ALEJANDRO

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	jueves, 18 de junio de 2026	sábado, 23 de enero de 2027	$5,205,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 18 de junio de 2026	lunes, 23 de julio de 2029	$5,205,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	jueves, 18 de junio de 2026	viernes, 23 de julio de 2027	$5,205,000.00
CALIDAD DEL BIEN	jueves, 18 de junio de 2026	domingo, 18 de julio de 2027	$5,205,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados

Búsqueda
9:16
19/06/

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025 — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2025

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5608643556

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000037893 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGE: 560 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO
18	06	2026

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
18	06	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
20	07	2026	23:59	32

FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
18	06	2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS
18	06	2026	23:59

VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
20	07	2026	23:59	32

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS** IDENTIFICACIÓN: CC **1077.862.922**

DIRECCIÓN: CALLE 8 N° 10 - 55 CIUDAD: GARZÓN, HUILA TELÉFONO: 3213713241

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS** IDENTIFICACIÓN: CC **1077.862.922**

DIRECCIÓN: CALLE 8 N° 10 - 55 CIUDAD: **GARZÓN, HUILA** TELÉFONO: 3213713241

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

Oficina de Contratación Garzón
APROBACIÓN PÓLIZA
19 JUN 2026
Responsable: MANZANA:
Firma:

ASEGURADO: GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS CC : 1077862922

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: GARZÓN

DIRECCION: LA ENUNCIADA EN EL CONTRATO

ACTIVIDAD: COMUNICACION DE ACEPTACION DE LA OFERTA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO				
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	$ 350,181,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	350,181,000.00		
	RCE PATRONAL	350,181,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	350,181,000.00		
	GASTOS MEDICOS	350,181,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL ACEPTACION DE OFERTA NO. 000340 DEL 2026 REFERENTE A PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TODO COSTO DE ACTIVIDADES LOGISTICAS, DESTINADOS A LAS ELECCIONES PRESIDENCIALES SEGUNDA VUELTA EN LA VIGENCIA 2026, DEL MUNICIPIO DE GARZON HUILA, EN CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO POR LA REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL Y EL PLAN DE DESARROLLO GARZON ADELANTE 2024 2027.

ASEGURADO: GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS CC: 1077862922 Y/O MUNICIPIO DE GARZON NIT 891.180.022-6
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y/O MUNICIPIO DE GARZON NIT 891.180.022-6

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********61,402	$*********0.00	$ *******11,666	$ **********73,068

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

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)000000000007000560864355

FIRMA TOMADOR

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

CBDE2070090BFF7B5A

CLIENTE

YEIBUSTOS 0

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:** https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero

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

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000037893** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS** IDENTIFICACIÓN: CC **1077.862.922**

ASEGURADO: **GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS** IDENTIFICACIÓN: CC **1077.862.922**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CONTIENE ADEMÁS DE LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, LOS SIGUIENTES AMPAROS:
- COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
- COBERTURA EXPRESA DE PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES.
- COBERTURA EXPRESA DE LA RESPONSABILIDAD SURGIDA POR ACTOS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS, SALVO QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL, CON LOS MISMOS AMPAROS AQUÍ REQUERIDOS.
- COBERTURA EXPRESA DE AMPARO PATRONAL.
- COBERTURA EXPRESA DE VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000037893 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VARGAS IDENTIFICACION: 1077.862.922

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	GHIORDAN ALEJANDRO CASTILLO VA	1077862922-5	LA ENUNCIADA EN EL CONTRATO	GARZÓN	350,181,000.00	61,402	73,068

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
61,402	73,068

eguradora Solidaria
olombia
empre junto a ti !

MODULO

Consultar Póliza

DATOS DE LA PÓLIZA

ero de a:	994000037893	Número de anexo:	0
cia:	NEIVA	Ramo:	RESP CIVIL EXT PATRI
urado / ficiario:	CASTILLO VARGAS GHIORDAN ALEJANDRO		
dor / ntizado:	CASTILLO VARGAS GHIORDAN ALEJANDRO		

le amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	jueves, 18 de junio de 2026	lunes, 20 de julio de 2026	$350,181,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45. Pisos 8 y 12. PBX : 6464330
Gerencia de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados