

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



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5402184450

PÓLIZA No: 540-47-994000039948 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: MONTERÍA	COD. AGENCIA: 540 RAMO: 47
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION
DIA 05 MES 08 AÑO 2026	DIA 05 MES 08 AÑO 2026
FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: RUBEN DARIO AGAMEZ LAMBERTINEZ	IDENTIFICACIÓN: CC 78.747.743
DIRECCIÓN: TV 25 12 26 BRR SAN CRISTOBAL	CIUDAD: MONTERÍA, CÓRDOBA
	TELÉFONO: 3123582312

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA CULEBRA ARRIBA	IDENTIFICACIÓN: NIT 812.002.723-1
BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA CULEBRA ARRIBA	IDENTIFICACIÓN: NIT 812.002.723-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	05/08/2026	26/12/2026	1,600,360.00
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	05/08/2026	26/12/2026	8,001,800.00

BENEFICIARIOS
NIT 812002723 - INSTITUCION EDUCATIVA CULEBRA ARRIBA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

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 OBRA NO 004-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON ADECUACIONES LOCATIVAS A LA INFRAESTRUCTURA PARA LA AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL AULA DESTINADA AL GRADO SEGUNDO, INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE MATERIALES, MANO DE OBRA Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS, CON EL FIN DE PROPORCIONAR A LOS ESTUDIANTES UN ESPACIO SEGURO, AMPLIO, FUNCIONAL Y APTO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN LA SEDE PRINCIPAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CULEBRA ARRIBA DE COTORRA CORDOBA.

SE AMPARAN LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR EL ASEGURADO CON OCASION DEL USO O APROPIACION INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA No 004-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ *****9,602,160.00	\$ *****25,000	\$ ****15,000.00	\$ *****7,600	\$ *****47,600

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ARACELYS JUDITH SANCHEZ VERGARA	2825	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIDAD 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), MENSAJES 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 DEBRE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERAGASOLIDARIA.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, NOTIFICAR A: <https://www.solidaria.com.co/whatsapp> o <mailto:gestioncomercial@solidaria.com.co>

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 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 OTRAS PRINCIPALES QUE INFLUYEN EN 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: <http://aseguradorasolidaria.com.co/ENLACES-DE-INTERES/Politica-de-Privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESAR AL SIGUIENTE LINK: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-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-SIGUIENTE-LINK-CONSULTA-POLIZA-DE-CUMPLIMIENTO-Y-OTROS>

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 8A-45 Piso 12 Bogotá
CBCD207A0E07F87A5A

CLIENTE



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

6792 CNBS ASEGURADORA SOLIDARIA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 415770186100001980200000000000
07000540218445

NUMERO DE APROBACION 985416

Fecha: 06/08/2026 12:41:50
DU: 366429
NUM. TRANSACCION 1168014789
Valor \$47.600,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TYPOTE
IMPLICA SU ACEPTACION DE QUE LA
INFORMACION ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO LINEA NACIONAL
018000512025 PARA LAS RETIRAS DEL
PUNTO DE ATENCION DE LA REFERENCIA
DE PAGO CONVENIO LA FECHA HORA Y TPO
O MONTO DEL SUPORTE DE PAGO REALIZADO
SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION
ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO
REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO LA CORRECCION DE MANERA PARA
HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Bcaudadr: 907785 SERVIENTREGA
CENTRO COMERCIAL NUESTRO MONTERIA

Cajero: FRFEFEFL

Recibi Conforme: _____

C.C. _____