

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4803537689**

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000060153 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ	COD. AGENCIA: 480	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: COMERCIALIZADORA Y SUMINISTROS JDI SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.800.130-0
DIRECCIÓN: calle 17 3 89	CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA
TELÉFONO: 3243585997	

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO	
ASEGURADO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA MORENO Y ESCANDON	IDENTIFICACIÓN: NIT 809.002.832-5
BENEFICIARIO: INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA MORENO Y ESCANDON	IDENTIFICACIÓN: NIT 809.002.832-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: SERIEDAD DE LA OFERTA	VIGENCIA DESDE 05/08/2026	VIGENCIA HASTA 05/12/2026	SUMA ASEGURADA 2,296,375.00
DESCRIPCION AMPAROS PLIEGO DE CONDICIONES SERIEDAD DE LA OFERTA			
BENEFICIARIOS NIT 809002832 - INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA MORENO Y ESCANDON			

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE SERIEDAD DE LA OFERTA:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL PROPONENTE PARA INVITACION PUBLICA PROCESO DE SELECCION REGIMEN ESPECIAL NO. RE-003-2026, RELACIONADA CON COMPRAVENTA DE ELEMENTOS DE PAPELERIA, UTILES DE OFICINA, ELEMENTOS DE ASEO Y DEMAS INSUMOS REQUERIDOS POR LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA MORENO ESCANDON, INCLUYENDO EL TRANSPORTE, ENTREGA Y DESCARGUE EN LA SEDE PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO, UBICADA EN SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA, TOLIMA, CONTRA EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE, ESPECIALMENTE LA DE CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES DE ADJUDICACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,296,375.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION: \$****11,000.00	IVA: \$ *****6,840	TOTAL A PAGAR: \$ *****42,840
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO AGENCIA DE SEGUROS JORGE A CUY Y CIA	CLAVE 8737	%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.cowwa_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 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

 FIRMA ASEGURADOR	 (415)7701861000019(8020)0000000007000480353768	 FIRMA TOMADOR
--	---	---

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD0207B0A0CFB7857

CLIENTE