Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2023

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMERICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3202901959

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

PÓLIZA No:320 - 47 - 994000038835 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **BARRANQUILLA** COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DÍA	MES	AÑO
	2	9	2026

FECHA DE IMPRESIÓN	DÍA	MES	AÑO
	2	9	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION INTEGRAL Y PARTICIPATIVO POR EL BIENESTAR SOCIAL Y COMUNITARIO FUNIPASOC**
IDENTIFICACIÓN: NIT **900.888.618-7**
DIRECCIÓN: CL 27 B No. 29 A - 20
CIUDAD: BARRANQUILLA,ATLÁNTICO
TELÉFONO: 3012498011

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE GALAPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.472-0**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE GALAPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.472-0**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONVENIO DE ASOCIACION

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	01/09/2026	01/04/2027	27,500,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	01/09/2026	01/12/2029	13,750,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	01/09/2026	01/06/2027	27,500,000

BENEFICIARIOS
NIT 890102472 - MUNICIPIO DE GALAPA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION

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 DEL CONVENIO DE ASOCIACION CA-017-2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LA EDUCACIÓN AMBIENTAL, LA CULTURA CIUDADANA Y LA APROPIACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO MEDIANTE ESTRATEGIAS PARTICIPATIVAS EN EL MUNICIPIO DE GALAPA.

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 68,750,000.00	$*** 203,142.12	$*** 15,000.00	$*** 41,447.00	$*** 259,589.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
SEGUROS OSPINA LTDA	9368	100.00			

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

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000320290195 9

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: BARRANQUILLA COD. AGENCIA: 320 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000038835** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION INTEGRAL Y PARTICIPATIVO POR EL BIENESTAR SOCIAL Y COMUNITARIO FUNIPASOC** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.888.618-7**

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE GALAPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.472-0**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE GALAPA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.102.472-0**

TEXTO ITEM 1

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 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