

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4210095446

PÓLIZA No: 420-47-994000047896 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI NORTE**

COD AGENCIA: 420 RAMO 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
09 09 2025
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
09 09 2025
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **HEIDER LEONARDO MILLAN OSPINA**

IDENTIFICACION CC: **1144.039.581**

DIRECCIÓN: **CL 19 OESTE 55 A 120 APTO 301 D SEC**

CIUDAD: **CALI, VALLE DEL CAUCA**

TELÉFONO: **3146869797**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA-C.V.C**

IDENTIFICACION NIT: **890.399.002-7**

BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA-C.V.C**

IDENTIFICACION NIT: **890.399.002-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

09/09/2025

30/06/2026

6,700,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 890399002 - **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA-C.V.C**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

*****OBJETO DE LA GARANTIA*****

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CVC No.0734 DE 2025, CUYO OBJETO ES: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA JURIDICA EN EL EJERCICIO DE LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL QUE ASEGUREN UNA ADECUADA DEFENSA DE LOS INTERESES LITIGIOSOS DE LA CVC".

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****6,700,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****29,417	GASTOS EXPEDICION: \$ *****11,000.00	IVA: \$ *****7,679	TOTAL A PAGAR: \$ *****48,097
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO OCM & ASOCIADOS LIMITADA	CLAVE 11176	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA 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 FIDELIGOS 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_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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000421009544

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADA21780F06F97A5B

CLIENTE

