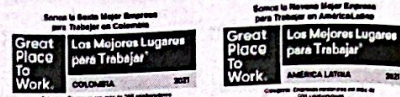


PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607086443

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000157036 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA**

COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA MES AÑO
17 11 2022
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
17 11 2022
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **INGENIERIA Y CONSTRUCCIONES J J S A S Z OMA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.338.104-8**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 36 36**

CIUDAD: **PUERTO ASIS, PUTUMAYO**

TÉLEFONO: **3102770744**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **800.094.164-**

AMPAROS

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

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
09/11/2022	19/08/2023	4,662,000.00
09/11/2022	19/02/2026	2,331,000.00
09/11/2022	19/08/2023	4,662,000.00
09/11/2022	19/08/2023	4,662,000.00

BENEFICIARIOS

NIT 800094164 - DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

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 NO. 1659-2022, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON APOYO EN LA PREVENCIÓN CONTRA TODO TIPO DE RIESGOS EN ADOLESCENTES DEL DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO.

SE ADJUNTA CLAUSULADO GENERAL No. 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000 V.4. QUE SE ADHIERE Y FORMA PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA.

APLICAN LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015. No. 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000 V.4.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****16,317,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****92,474	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****19,280	TOTAL A PAGAR: \$ *****120,754
NOMBRE INTERMEDIARIO BENJAMIN SANABRIA GUTIERREZ	CLAVE 8958	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

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 JURIDICA A QUIEN 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 PAISES), BAJO LOS PARAMETROS 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)

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)00000000007000560708644

FIRMA TOMADOR

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

CBDE207F0F07FA7A5B