

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**6600397225**

**PÓLIZA No: 660-45-99400002871 ANEXO: 1**

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CALI LIMONAR</b>	COD. AGENCIA: 660	RAMO: 45																		
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION																			
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>05</td> <td>2016</td> <td>18</td> <td>10</td> <td>2023</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	23	05	2016	18	10	2023	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN			
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO															
23	05	2016	18	10	2023															
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																	

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: <b>COLABORAMOS MAG SAS</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT	<b>805.012.782-3</b>
DIRECCIÓN: AV 3A N NRO. 25N 49	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: (2) 6677908

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: <b>LABORATORIOS BAXTER S.A.</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT	<b>890.300.292-0</b>
BENEFICIARIO: <b>LABORATORIOS BAXTER S.A.</b>	IDENTIFICACIÓN: NIT	<b>890.300.292-0</b>

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	25/03/2015	30/09/2016	800,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	25/03/2015	31/07/2019	400,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 890300292 - LABORATORIOS BAXTER S.A.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SEGUN OTROSI No. 5 AL CONTRATO SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE JULIO DE 2016, MODIFICANDO LAS VIGENCIAS EXPEDIDAS EN VIRTUD AL CONTRATO.

\*\*\* 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 LA EJECUCION DEL CONTRATO S/N SUSCRITO ENTRE LABORATORIOS BAXTER S.A. Y COLABORAMOS MAG SAS, REFERENTE A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE MANUFACTURA Y PRODUCCION DE PLASTICA Y LLENADO, DE ACUERDO A LOS TERMINOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO

VALOR ASEGURADO TOTAL: <b>\$ *1,200,000,000.00</b>	VALOR PRIMA: <b>\$ *****841,644</b>	GASTOS EXPEDICION: <b>\$*****0.00</b>	IVA: <b>\$ *****134,663</b>	TOTAL A PAGAR: <b>\$ *****976,307</b>
---	--	--	--------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
RISK SEGUROS LTDA	5304	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 JURIDICA 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](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

DE ACUERDO CON EL ART. 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web [www.solidaria.com.co](http://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](http://www.solidaria.com.co) en la opción SERVICIOS – CONSULTA/POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**



(415)7701861000019(8020)00000000007000660039722

**FIRMA TOMADOR**

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

CLIENTE

C8DE20780A0EFC785A

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)

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>

