

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4004141737

PÓLIZA No: 400-45-994000012887 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA	COD. AGENCIA: 400 RAMO: 45
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION
DIA 01 MES 02 AÑO 2017	DIA 02 MES 01 AÑO 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CIUDAD BRILLANTE SAS	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.000.963-6
DIRECCIÓN: CALLE 35 #17 - 77	CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3124341297

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA S.A. . E.S.P.	IDENTIFICACIÓN: NIT 804.006.674-8
BENEFICIARIO: EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA S.A. . E.S.P.	IDENTIFICACIÓN: NIT 804.006.674-8

AMPAROS

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

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/02/2017	11/06/2017	8,806,959.50
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/02/2017	11/02/2020	13,210,439.25
CALIDAD DEL SERVICIO	01/02/2017	11/08/2017	17,613,919.00

BENEFICIARIOS
NIT 804006674 - EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA S.A. . E.S.P.

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.024, DE FECHA 01/02/2017 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE BARRIDO Y LIMPIEZA MANUAL DE LAS AREAS PUBLICAS EN UNA ZONA DETERMINADA POR LA EMPRESA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA DE ACUERDO A LAS FRECUENCIAS, HORARIOS, GENERACION DE RESIDUOS Y CONCENTRACION DE NUESTROS USUARIO. EN LA ZONA SUROCCIDENTE Y CABECERA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ****39,631,317.75	\$ *****209,388	\$****15,000.00	\$ *****42,634	\$ *****267,022

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
CIG SEGUROS Y COMPAÑIA LTDA	7667	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 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)

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 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)00000000007000400414173

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CAD8207C0E0BFD795C

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

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