

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4002204966

PÓLIZA No: 400-47-994000024366

ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO
02 05 2013
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
18 01 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACION PARA EL DESARROLLO LA PAZ Y LA RECONCILIACION DE LOS PUEBLOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 834.001.329-8

DIRECCIÓN: CALLE 27 24 19 BARRIO CABA AS

CIUDAD: ARAUCA, ARAUCA

TELÉFONO: 3118462089

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.034.608-9

BENEFICIARIO: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

IDENTIFICACIÓN: NIT 900.034.608-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	02/05/2013	17/11/2013	1,043,850.00
CALIDAD DEL BIEN	02/05/2013	17/11/2013	1,043,850.00

BENEFICIARIOS

NIT 900034608 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA-UAESA

OBJETO DEL CONTRATO

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA N° 04-0321 DE FECHA 29 DE ABRIL DE 2013, REFERENTE A: COMPRAVENTA DE ELEMENTOS DE PAPELERIA COMO RECURSOS DE APOYO PARA LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS POR LA SUBDIRECCION DE SALUD PUBLICA, DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****2,087,700.00	VALOR PRIMA: \$ *****32,000	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****7,520	TOTAL A PAGAR: \$ *****54,520
--	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
AMPARO URIBE SANCHEZ	1998	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 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)00000000007000400220496

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD8207A0D0FF87759

CLIENTE