

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4002166595

PÓLIZA No: 400-47-994000023909

ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA**

COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
27 03 2013
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
18 01 2024
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **L.C.R. INGENIERIA Y TRANSPORTE S.A.S**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.506.258-0**

DIRECCIÓN: **CL 7 7 12 IN 1**

CIUDAD: **PIEDECUESTA, SANTANDER**

TELÉFONO: **3176368001**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE
PIEDECUESTA E.S.P. PIEDECUESTANA DE SERVICIO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **804.005.441-4**

BENEFICIARIO: **EMPRESA MUNICIPAL DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE
PIEDECUESTA E.S.P. PIEDECUESTANA DE SERVICIO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **804.005.441-4**

AMPAROS

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

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	20/03/2013	04/08/2013	7,595,133.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	20/03/2013	04/04/2016	5,063,422.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/03/2013	04/08/2013	5,063,422.00

BENEFICIARIOS

NIT 804005441 - **EMPRESA PIEDECUESTANA DE SERVICIOS PUBLICOS E.S.P.**

OBJETO DEL CONTRATO

EL OBJETO DE LA PRESENTE PÓLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS MEDIANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO #092 DE 2013 REFERENTE A CONTRATAR LA REPOSICION DEL ALCANTARILLADO SANITARIO EN LA CALLE 6 ENTRE N 15-15 AL 15-39 DEL BARRIO QUINTA GRANADA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SEGÚN LAS COBERTURAS AQUÍ INDICADAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****17,721,977.00	VALOR PRIMA: \$ *****65,242	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****11,879	TOTAL A PAGAR: \$ *****86,121
--	--------------------------------	--	------------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
VITALSEGUROS LTDA	5834	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)00000000007000400216659

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CAD8207A0E09FA7B56

CLIENTE