

NÚMERO ELECTRÓNICO  
PARA PAGOS  
5000897602

PÓLIZA No: 500-47-994000005451 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: FUNDADORES

COD. AGENCIA: 500 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

DIA MES AÑO  
05 02 2013  
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO  
17 10 2024  
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: FUNDACION AMIGOS DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 816.002.259-1

DIRECCIÓN: CL 21 15 34 CE

CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA

TELÉFONO: 3137446315

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.900.353-1

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.900.353-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

| DESCRIPCION AMPAROS                           | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|-----------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| CONTRATO                                      |                |                |                |
| CUMPLIMIENTO                                  | 16/01/2013     | 27/10/2013     | 322,422,187.50 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 16/01/2013     | 27/10/2013     | 257,937,750.00 |

BENEFICIARIOS

NIT 891900353 - MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE

SEGUN OTRO SI 001-2012 SE AUMENTA EL VALOR DE LAS GARANTIAS

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 EJECUCION DE OBRA REFERENTE A "EJECUTAR EL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE DOSCIENTAS SESENTA Y CINCO VIVIENDAS (265) DE INTERES SOCIAL, UBICADAS EN EL AREA RURAL PLANA Y MONTAÑOSA DCEL MUNICIPIO DE BUGALAGRANDE CONFORME LAS RECOMENDACIONES DEL MUNICIPIO" SEGÚN LAS COBERTURAS AQUÍ INDICADAS.

|                        |                 |                    |                 |                 |
|------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| VALOR ASEGURADO TOTAL: | VALOR PRIMA:    | GASTOS EXPEDICION: | IVA:            | TOTAL A PAGAR:  |
| \$ ****64,484,437.50   | \$ *****780,487 | \$ *****0.00       | \$ *****124,878 | \$ *****905,365 |

|                                      |       |        |                                  |       |                 |
|--------------------------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|-----------------|
| NOMBRE INTERMEDIARIO                 | CLAVE | %PART  | NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO | %PART | VALOR ASEGURADO |
| MARTHA LUCIA ARIAS Y CIA. LTDA. ASES | 3264  | 100.00 |                                  |       |                 |

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.cowwa\\_digitalclient/#login](https://www.solidaria.com.cowwa_digitalclient/#login)

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 MERCADO, 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>

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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000500089760

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
CBD820790F0EF8795F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero - Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano \* Celular: 312 342 6229 \* Correo electrónico: [defensoriasolidaria@gmail.com](mailto:defensoriasolidaria@gmail.com)

Defensor del Consumidor Financiero - Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna \* Celular: 310 223 4304 \* Correo electrónico: [martinezjlunaabogados@gmail.com](mailto:martinezjlunaabogados@gmail.com)

Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá \* Teléfono: (601) 791 91 80 \* Fax: (601) 791 91 80 \* Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: <https://aseguradorasolidaria.com.co/recursos/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf>

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 DIO/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros