

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6202591415

PÓLIZA No: 620-47-994000047940 ANEXO: 12

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO	COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47	DIA MES AÑO 07 11 2024	DIA MES AÑO 20 01 2025
TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA	TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION	FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO ASOSUPRO	IDENTIFICACIÓN: NIT 901.445.387-3
DIRECCIÓN: CL 33 A 39 19 P 2 BRR BARZAL ALTO	CIUDAD: VILLAVICENCIO, META TELÉFONO: 3102823757

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: BOGOTA D.C - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9
BENEFICIARIO: BOGOTA D.C - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ	IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.061-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL SERVICIO	23/01/2023	03/06/2025	179,712,348.20
		23/01/2023	03/06/2025	179,712,348.20

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

NIT 901255625 - CONSTRUCCION Y CONSULTORIAS SAYIT SAS - PART: 90.00%
 NIT 804013342 - COOPERATIVA PRESTADORA DE SERVICIOS CON SEGURIDAD Y SERIEDAD DE TRABAJO ASOCIADO LTDA
 COOPRESSTA - PART: 10.00%

BENEFICIARIOS
 NIT 899999061 - BOGOTA D.C - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO:

OBJETO DE LA MODIFICACION
 DE CONFORMIDAD CON EL OTROSI MODIFICATORIO No 9 Y PRORROGA No 8 SE AMPLIA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO EN UN (1) MES, POR LO ANTERIOR SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS.
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

OBJETO DE LA GARANTIA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***359,424,696.40	VALOR PRIMA: \$ *****305,265	GASTOS EXPEDICION: \$ *****5,000.00	IVA: \$ *****58,950	TOTAL A PAGAR: \$ *****369,215
-------------------------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA	6002	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.co/wa_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 QUIEN 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)00000000007000620259141

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
 C8DA207A0609FB7E58 CLIENTE



Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
 Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@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.

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

Compañía de Seguros

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO

COD. AGENCIA: 620

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000047940** ANEXO: 12

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **ASOCIACION SUPRADEPARTAMENTAL DE MUNICIPIOS PARA EL PROGRESO
ASOSUPRO**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.445.387-3**

ASEGURADO: **BOGOTA D.C - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.061-9**

BENEFICIARIO: **BOGOTA D.C - FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ**

IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.061-9**

TEXTO ITEM 1

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE COOPERACION No. CIA-338-2022, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS PARA MEJORAR LA COMPETITIVIDAD DE LAS UNIDADES PRODUCTIVAS DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ, A TRAVÉS DE UN FORTALECIMIENTO SOCIO-EMPRESARIAL, TÉCNICO, AGROINDUSTRIAL, COMERCIAL Y LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, EN EL MARCO DEL DESARROLLO RURAL SOSTENIBLE.

CLAUSULADO APLICABLE: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK:
https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx