

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4302680949

PÓLIZA No: 430-47-994000058018 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR**

COD. AGENCIA: **430** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **30** MES **12** AÑO **2022**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **30** MES **12** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **YUBARTA S . A . S .**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.018.905-1**

DIRECCIÓN: **CR 27 7 80**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6025566490**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE SUMINISTROS**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO CALIDAD DEL BIEN

11/11/2022 11/11/2022

31/07/2023 31/07/2023

6,868,187.30 13,736,374.60

BENEFICIARIOS
NIT 890399029 - **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

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 LA ORDEN DE COMPRA NO 99118, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE VESTUARIO Y CALZADO DE LABOR PARA CELADORES Y AUXILIARES DE SERVICIOS GENERALES OPERARIOS CALIFICADOS Y CONDUCTORES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL VALLE EN CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO LABORAL 2022-2023.

ASEGURADO: **GOBERNACION VALLE DEL CAUCA**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACION A LA ORDEN DE COMPRA EN LA CUAL SE FIJA COMO NUEVA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA MISMA EL 31/01/2023 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA. DEMAS TERMINOS QUEDAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****20,604,561.90	VALOR PRIMA: \$ *****17,500	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****3,325	TOTAL A PAGAR: \$ *****20,825
---	---------------------------------------	--	------------------------------	---

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	3282	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)00000000007000430268094

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB207A080EF47758

CLIENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR**

COD. AGENCIA: **430**

RAMO: **47**

Nº PÓLIZA: **994000058018** ANEXO: **1**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **YUBARTA S . A . S .**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.018.905-1**

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.029-5**

TEXTO DE LA POLIZA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACION A LA ORDEN DE COMPRA EN LA CUAL SE FIJA COMO NUEVA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA MISMA EL 31/01/2023 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA. DEMAS TERMINOS QUEDAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

CLIENTE