

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4302680964

PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000058020 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR**

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA **31** MES **01** AÑO **2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **31** MES **01** AÑO **2023**
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

28/08/2023
28/08/2023

10,791,898.20
21,583,796.40

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 99113, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SUMINISTRO DE VESTUARIO Y CALZADO DE LABOR PARA DOCENTES Y DIRECTIVOS DOCENTES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DEL VALLE.

ASEGUERADO: **GOBERNACION DEL VALLE**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACION A LA ORDEN DE COMPRA QUE FIJA COMO NUEVA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA MISMA EL 28/02/23 SE AJUSTA LA VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE ESTA POLIZA.

DEMÁS TERMINOS QUEDAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.

VALOR ASEGURADO TOTAL:
\$ ****32,375,694.60

VALOR PRIMA:
\$ *****24,836

GASTOS EXPEDICION:
\$ *****0.00

IVA:
\$ *****4,719

TOTAL A PAGAR:
\$ *****29,555

NOMBRE INTERMEDIARIO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ

CLAVE
3282

%PART
100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

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)00000000007000430268096

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CADB207A080CFB765F

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>



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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIO/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA