

DATOS DE LA PÓLIZA

**Número de póliza:** 994000066746

**Número de anexo:** 1

**Agencia:** CALI SUR

**Ramo:** CUMP. ENT. ESTATALES

**Asegurado / Beneficiario:** MDN FUERZA AEREA COLOMBIANA

**Tomador / Garantizado:** YUBARTA S . A . S .

**Detalle amparos asegurados:**

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	martes, 23 de julio de 2024	lunes, 16 de junio de 2025	\$18,341,224.90
CALIDAD DEL BIEN	martes, 23 de julio de 2024	lunes, 16 de junio de 2025	\$36,682,449.80

[Nueva Consulta](#)

[Visualizar PDF](#)

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**4303105771**

**PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000066746 ANEXO: 1**

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 tributante RES 2500 DIC/93 - REGIMEN COMLIN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601- ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

AGENCIA EXPEDIDORA: <b>CALI SUR</b>	COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: <b>PRORROGA</b>	TIPO DE IMPRESIÓN: <b>REIMPRESION</b>																		
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td><td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>06</td><td>09</td><td>2024</td><td>09</td><td>09</td><td>2024</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEDICIÓN</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESIÓN</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	06	09	2024	09	09	2024	FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO														
06	09	2024	09	09	2024														
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN																

<b>DATOS DEL AFIANZADO</b>	
NOMBRE: <b>YUBARTA S . A . S .</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>805.018.905-1</b>
DIRECCIÓN: <b>CR 27 7 80</b>	Ciudad: <b>CALI, VALLE DEL CAUCA</b> TELÉFONO: <b>6025566490</b>

<b>DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO</b>	
ASEGURADO: <b>MDN FUERZA AEREA COLOMBIANA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.102-2</b>
BENEFICIARIO: <b>MDN FUERZA AEREA COLOMBIANA</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>899.999.102-2</b>

<b>AMPAROS</b>			
GIRO DE NEGOCIO: <b>ORDEN DE COMPRA</b>			
DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
ORDEN DE COMPRA	23/07/2024	16/06/2025	18,341,224.90
CUMPLIMIENTO	23/07/2024	16/06/2025	36,682,449.80
CALIDAD DEL BIEN			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA:			
*MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO CON MODIFICACIÓN A LA ORDEN DE COMPRA EN LA CUAL SE FIJA COMO NUEVA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA MISMA EL 16/12/2024 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS DE ESTA PÓLIZA. DEMAS TERMINOS QUEDAN EN IGUALDAD DE CONDICIONES.			
BENEFICIARIOS NIT 899999102 - MDN FUERZA AEREA COLOMBIANA			
POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA			
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 ORDEN DE COMPRA 131180 CELEBRADA ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON LA BASE AEREA COFAC TIENE LA NECESIDAD DE ADQUIRIR LA DOTACIÓN DE LABOR PARA EL PERSONAL CIVIL QUE LABORA EN LA BACOF Y QUE DEVENGA MENOS DE 02 SMMLV DANDO CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 70 DE 1988 " POR LA CUAL SE DISPONE EL SUMINISTRO DE CALZADO Y VESTIDO DE LABOR PARA LOS EMPLEADOS DEL SECTOR PÚBLICO." LA CUAL DECRETA EN SU ARTICULO 1:			
ASEGURADO / BENEFICIARIO: FUERZA AEREA COLOMBIANA - BASE AEREA COMANDO FUERZA AEREA - N.I.T. 899999102.			

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****55,023,674.70	VALOR PRIMA: \$ *****59,094	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: *****11,228	TOTAL A PAGAR: \$ *****70,322
---	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
JUAN MANUEL PEÑA SANCHEZ	3282	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGOS 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