

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3805428327

PÓLIZA No: 380 - 47 - 994000142360 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **KENNEDY** COD. AGENCIA: 380 RAMO: 47
 TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**
 DIA MES AÑO: **04 03 2024** DIA MES AÑO: **04 03 2024**
 FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO
 NOMBRE: **MAQUINARIAS Y EQUIPOS EDL AMAZON CIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.104.816-5**
 DIRECCIÓN: **CARRERA 8 # 7 - 49** CIUDAD: **LETICIA, AMAZONAS** TELÉFONO: **6085926302**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
 ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.302-9**
 BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.302-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	27/02/2024	04/03/2025	39,956,174.60
ANTICIPO	27/02/2024	04/03/2025	59,934,261.90
CALIDAD DEL SERVICIO	27/02/2024	04/03/2025	39,956,174.60
CALIDAD DEL BIEN	27/02/2024	04/03/2025	39,956,174.60

BENEFICIARIOS
 NIT 899999302 - MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
 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 CONTRATO NO. 46, DE FECHA 27 DE FEBRERO DE 2024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES, MANO DE OBRA CALIFICADA Y DEMAS INSUMOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL BULDOCER DEL RELLENO SANITARIO DEL MUNICIPIO DE LETICIA OPERADO POR LA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA - AMAZONAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***179,802,785.70	VALOR PRIMA: \$ *****913,792	GASTOS EXPEDICION: \$ ****11,000.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****924,792
---	--	---	--------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
OLGA MARIA LOSADA ACOSTA	4765	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: GESTIONCOMERCIAL@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

ME DIANTE 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 1881 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 IMPLIEN 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 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 PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
 CDD0207D0B0DF47D5D CLIENTE

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

Compañía de Seguros

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3805428616

PÓLIZA No: 380 -74 - 994000016531 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: KENNEDY			COD. AGE: 380			RAMO: 74			PAP:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
04	03	2024	27	02	2024	23:59	04	03	2025	23:59	371	04	03	2024
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION			VIGENCIA DEL ANEXO											
			27			02			2024			23:59		
			VIGENCIA DESDE			A LAS			VIGENCIA HASTA			A LAS		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **MAQUINARIAS Y EQUIPOS EDL AMAZON CIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.104.816-5**

DIRECCIÓN: **CARRERA 8 # 7 - 49** CIUDAD: **LETICIA, AMAZONAS** TELÉFONO: **6085926302**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.302-9**

DIRECCIÓN: **CALLE 10 10 47** CIUDAD: **LETICIA, AMAZONAS** TELÉFONO: **6085928064**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS** NIT : **899999302**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **AMAZONAS** CIUDAD: **LETICIA**

DIRECCION: **DONDE SE EJECUTE EL OBJETO DEL CONTRATO**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **SERVICIOS** MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	\$ 39,956,175.00		
		39,956,175.00		

DEDUCIBLES: **10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES**

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS OCASIONADOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y PERSONAS EN DESARROLLO DE CONTRATO NO. 46 DE 2024, RELACIONADO CON SERVICIO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES, MANO DE OBRA CALIFICADA Y DEMAS INSUMOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL BULDOZER DEL RELLENO SANITARIO DEL MUNICIPIO DELETICIA OPERADO POR LA UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA - AMAZONAS..

NOTA: LA PRESENTE POLIZA NO AMPARA: R.C. PROFESIONAL, R.C. PRODUCTOS, R.C. CONTRACTUAL.

VALOR ASEGURADO TOTAL: ****39,956,175.00	VALOR PRIMA: \$ *****93,410	GASTOS EXPEDICION: \$ *****11,000.00	IVA: \$ *****0	TOTAL A PAGAR: \$ *****104,410
--	---------------------------------------	--	--------------------------	--

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
OLGA MARIA LOSADA ACOSTA	4765	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)0000000007000380542861

FIRMA TOMADOR

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

CDD0207D0B0DF4785E CLIENTE **FCASADO 0**

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

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN

Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa S.A. Certifica que la póliza de Cumplimiento Numero **994000142360 Y RCE 994000016531** expedida por la compañía, fue cancelada la prima por parte del tomador, de acuerdo con lo señalado en el numeral 19 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007.

Tomador: MAQUINARIAS Y EQUIPOS DEL AMAZONAS CIA LTDA

NIT: 900.104.816-5

Asegurado: MUNICIPIO DE LETICIA - AMAZONAS.

NIT: 899.999.302-9

Se firma en Bogotá el día 04 de marzo de 2024



Firma Autorizada

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA



FORMATO APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Código: OAJ-01

Versión: 1.0-2015

FORMATO No. 02

A los	FECHA			se procede a revisar y aprobar la	PÓLIZA No.		
	DÍA	MES	AÑO		380-47-994000142360		
	04	03	2024				
y la	PÓLIZA No.		FECHA PÓLIZA(S)		conforme a las responsabilidades expedidas por la aseguradora		
	380-74-994000016531		DÍA	MES			
		04	03	2024			
ASEGURADORA				A favor de la Alcaldía de Leticia, para afianzar las clases de garantías del Contrato o Convenio No.			46
Aseguradora Solidaria de Colombia							
del	FECHA CONTRATO O CONVENIO			con	RAZÓN SOCIAL (PERSONA NATURAL O JURÍDICA)		
	DÍA	MES	AÑO		MAQUINARIAS Y EQUIPOS DEL AMAZONAS CIA LTDA RL/ JAIRO AVILA PARDO		
	27	02	2024				
CLASE DE CONTRATO O CONVENIO				"SERVICIO A TODO COSTO INCLUYENDO REPUESTOS ORIGINALES, MANO DE OBRA CALIFICADA Y DEMAS INSUMOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL BULDOCER DEL RELLENO SANITARIO DEL MUNICIPIO DE LETICIA OPERADO POR LA UNIDAD DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA-AMAZONAS"			
CLASE DE GARANTÍA(S)	CUMPLIMIENTO						X
	ANTICIPO						X
	CALIDAD DEL SERVICIO						X
	CALIDAD DEL BIEN						X
	PREDIO, LABORES Y OPERACIONES						X
CLASE DE GARANTÍA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
CUMPLIMIENTO	\$ 39.956.174.60	27	02	2024	04	03	2025
ANTICIPO	\$ 59.934.261.90	27	02	2024	04	03	2025
CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 39.956.174.60	27	02	2024	04	03	2025
CALIDAD DEL BIEN	\$ 39.956.174.60	27	02	2024	04	03	2025
PREDIO, LABORES Y OPERACIONES	\$ 39.956.175.00	27	02	2024	04	03	2025

Elaboró: Paula Vega P.V.
Coordinadora Administrativa USPDL

Revisó: Duanys Pereira Ortega -
P.U. USPDL DL

Aprobó: JULIO ANDRÉS YAMID MARTÍNEZ
BERMUDEZ - Director Técnico de la USPDL



FORMATO APROBACIÓN DE PÓLIZAS

Código: OAJ-01

Versión: 1.0-2015

La póliza mencionada reúne todos los requisitos de vigencia y cuantías exigidas por la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Leticia, y es aprobada por el Director Técnico de la U.S.P.D.L. de acuerdo a la Resolución No. 0003 del 05 de enero de 2024, en su **Artículo Segundo "Deléguese, además, en el Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios, Código: 009, Grado: 01, o quien haga sus veces, la función de ejercer todas las facultades propias de la actividad presupuestal, precontractual, contractual, postcontractual, así como todas las acciones derivadas del incumplimiento de los contratos, convenios interadministrativos, convenios de cooperación, de asociación, de apoyo o de cualquier otra modalidad contractual que se efectúe de manera directa con entidades de carácter público o privado, de competencia de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de conformidad con la normatividad citada en el Artículo primero de la presente resolución"**.


JULIO ANDRÉS YAMID MARTÍNEZ BERMUDEZ
Director Técnico de la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios de Leticia

Elaboró: Paula Vega
Coordinadora Administrativa USPDL

Revisó: Duany Pereira Ortega –
P.U. USPDL

Aprobó: JULIO ANDRÉS YAMID MARTÍNEZ BERMUDEZ – Director Técnico de la USPDL

FORMATO ACTA APROBACION POLIZA 2024 – UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA