

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
018 BO 2782029 1



POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARA PARTICULARES

ORIGINAL

Pag.: 1

Ciudad y fecha de expedición MEDELLIN - 2017-03-22 Clave Intermediario
Vigencia Desde: 2017-03-10 -00:00 - Hasta: 2021-03-10 -24:00 Fecha de Novedad 18298 - TERESITA QUIÑONEZ

Tomador : ELEINCO S.A.S. Nit.: 811.015.018-1
Dirección : CRA. 48 # 26 Sur 181 Local 103 Ciudad:ENVIGADO Telefono:570404441991

Afianzado : ELEINCO S.A.S.

Asegurado Y Beneficiario: DEVIMED S.A.
Dirección CRA 43A N.7-50 OF 807 Ciudad: MEDELLIN Nit.: 811.005.050-3
TIPO DE POLIZA: CONTRATISTAS PARTICULAR VERSION : VERSIÓN NOVIEMBRE 2016
Contrato No. 2017 055

AMPARO	VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP 11,148,679	2017-03-10 2018-05-10	45,542
CALIDAD DE LOS SERVICIOS	COP 11,148,679	2017-03-10 2018-05-10	45,542
.SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	COP 11,148,679	2017-03-10 2021-03-10	133,876
TOTAL VR.ASEGURADO COP	33,446,038.80		

PRIMA: COP 224,960 GASTOS: COP 6,360 IVA: COP 43,950 VALOR A PAGAR: COP 275,270

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: ANTIOQUIA Ciudad: MEDELLIN

OBJETO DE LA POLIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL GARANTIZADO, ORIGINADOS EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NRO. 2017 055 CUYO OBJETO ES:
EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LA RED DE RADIOCOMUNICACIONES, PARA LA OPERACION DE LA RED VIAL CONCESIONADA A DEVIMED.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea compilada, almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los coaseguradores reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a FASECOLDA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑIA DE

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
018	BO	2782029		1



POLIZA DE CUMPLIMIENTO PARA PARTICULARES

ORIGINAL

Pag.: 2

Ciudad y fecha de expedición MEDELLIN - 2017-03-22

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-03-10 -00:00 - Hasta: 2021-03-10 -24:00 Fecha de Novedad

18298 - TERESITA QUIÑÓNEZ

Tomador : ELEINCO S.A.S.

Nit.: 811.015.018-1

Dirección : CRA. 48 # 26 Sur 181 Local 103

Ciudad: ENVIGADO

Teléfono: 570404441991

Afianzado : ELEINCO S.A.S.

Asegurado Y Beneficiario: DEVIMED S.A.

Dirección CRA 43A N.7-50 OF 807

Ciudad: MEDELLIN

Nit.: 811.005.050-3

TIPO DE POLIZA: CONTRATISTAS PARTICULAR

VERSION : VERSIÓN NOVIEMBRE 2016

Contrato No. 2017 055

INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) Conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

Sucursal SUCURSAL MEDELL - CRA. 43 A NO. 19 - 17 PISO 15 Tel. 3106100

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C. o al correo fianzas.siniestros@libertycolombia.com

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Fianzas o solicítelo en nuestra Unidad de Servicio al

Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m.

Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA POR FAVOR COMUNIQUESE EN BOGOTA AL 3077050

EN EL RESTO DEL PAIS AL 018000115569 /018000113390.

Paola Lora Tamayo
CONTRATISTA-AFIANZADO

ANGELA PATRICIA MUNAR M.
Gerente Nacional de Fianzas
LIBERTY SEGUROS S.A.
NIT 860.039.988-0
Firma Autorizada

WGLHBAYLICN7MLIX4HDZ7QMIRQ=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA