

**CONTRATO CVC No. 0034**

Fecha: **27 ENE 2016**

**MODALIDAD:** CONTRATACION DIRECTA

**CAUSAL:** Contratación directa de servicios profesionales y apoyo a la gestión inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía

**CONTRATISTA (NIT/RAZÓN SOCIAL):** 31096535 GIRON OSORIO KAROL ANDREA

**Dirección:** CARRERA 20 # 13A-07 BARRIO LA CRUZ **Teléfono:** 3136622196 **Fax:**

**Representante Legal (CC/Nombre):** 31096535 GIRON OSORIO KAROL ANDREA

**OBJETO:** Prestación de servicios para apoyar en la sustanciación de expedientes relacionados con el trámite de derechos ambientales y en la elaboración de respuestas a solicitudes en el área de jurisdicción de la DAR BRUT.

**OBLIGACIONES:** El contratista se compromete a realizar la totalidad del objeto del presente contrato el cual será recibido a entera satisfacción por parte del supervisor de la CVC, dentro de los terminos y tiempo establecido por parte de la CVC.

**TÉRMINO DE DURACIÓN:** CUATRO (4) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO POR PARTE DEL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

**VALOR:** \$6,741,000.00

**FORMA DE PAGO:** LA CVC CANCELARA POR MES VENCIDO Y CORRESPONDERA A \$1.685.250 O PROPORCIONAL A LA FRACCIÓN DEL MES, PREVIA ENTREGA DEL INFORME DE AVANCE Y RECIBO A ENTERA SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DE LA

IMPUTACIÓN	DESCRIPCIÓN	AREA	RECUR.	VIG	VALOR
500003500084012116	Remuneración servicios técnicos	1003320	1043	2016	\$6,741,000.00
<b>Subtotal:</b>					\$6,741,000.00
<b>Total IVA:</b>					\$0.00
<b>Total:</b>					\$6,741,000.00

PROCESO/PROYECTO	ACTIVIDAD
0084 Atención de tramites de Derechos Ambientales	01 Atención trámites derechos ambientales

**GARANTÍA ÚNICA:** De conformidad con lo dispuesto en el inciso 5° del artículo 7° de la ley 1150 de 2007, en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía no serán obligatorias las garantías, a menos que la entidad determine la necesidad de exigirla.

A pesar de lo anterior y para efecto del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, el contratista deberá prestar garantía única, por los siguientes amparos:

AMPARO	PLAZO	% AMPARO	VALOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	PLAZO DEL CONTRATO MÁS DOS MESES	20	\$1,348,200.00
CALIDAD DEL SERVICIO	UN AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE ENTREGA Y RECIBO A SATISFACCIÓN	20	\$1,348,200.00

**DEPENDENCIA:** DAR BRUT

**CLÁUSULA PRESUPUESTAL:** Los recursos del presente contrato, se encuentran amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 400 del 19 de Enero de 2016. El plazo máximo de ejecución del presente contrato no excederá el 31 de Diciembre de 2016.

**INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN :** CROSS GARCÉS MARIA VICTORIA

**OBSERVACIONES Y/O ANEXOS:** Forman parte del presente contrato los estudios previos elaborados para la presente contratación.

**CONDICIONES GENERALES**



**PRIMERA: GARANTIA UNICA:** Cuando la CVC lo considere necesario, el Contratista deberá constituir a favor de LA CVC, una Garantía Única que avale el cumplimiento de todas las obligaciones surgidas en el contrato y la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado consistente en una póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, o por una garantía bancaria. Los amparos deberán constituirse, de conformidad con lo señalado en el cuadro de las garantías, a partir de la fecha de expedición de la garantía y se mantendrán vigentes durante la vida del contrato hasta su liquidación y la prolongación de sus efectos se ajustará a los límites, existencia y extensión de los riesgos amparados.  
**PARAGRAFO.** Cuando se prorrogare el término de ejecución del contrato, El contratista deberá prorrogar, igualmente, los amparos que correspondieren y entregarlos a la Corporación para su aprobación.

**SEGUNDA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** El contratista pagará a la CVC como sanción penal pecuniaria el valor contemplado en el amparo de cumplimiento de la garantía única en caso de declararse el incumplimiento del contrato. La cláusula penal se hará efectiva directamente por la CVC, acudiendo a los mecanismos señalados en el parágrafo del art. 17 de la Ley 1150 de 2007.

**TERCERA: MULTAS:** La CVC podrá imponerle multas sucesivas al contratista, equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del contrato, por cada día de retraso en el cumplimiento de sus obligaciones o de incumplimiento parcial. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, la decisión de la imposición de multas deberá estar precedida del debido proceso. Dicha multa se hará efectiva directamente por la CVC pudiendo acudir a los mecanismos señalados en el artículo mencionado.

**CUARTA: NORMAS INCORPORADAS:** Se entienden incorporadas a este contrato las Cláusulas excepcionales de que tratan los artículo 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993, así como las condiciones generales que se pactan en este documento.

**QUINTA: CESION:** El presente contrato no podrá cederse total o parcialmente salvo autorización expresa de la CVC. La cesión se hará constar en un documento, el cual será suscrito por el funcionario competente de la CVC, el cedente y el cesionario. En caso de haberse constituido, las garantías deberán ser modificadas para efecto de que se sustituya el contratista afianzado.

**SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista afirma bajo juramento que no se encuentra incurso en inhabilidades o incompatibilidades de orden constitucional o legal, para celebrar el presente contrato.

**SEPTIMA: INTERVENTORIA O SUPERVISION:** La CVC ejercerá la vigilancia del presente contrato a través de la interventoría o supervisión.

**OCTAVA: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** Para la firma del presente documento y para la realización de cada pago, el contratista deberá acreditar previamente ante el interventor o supervisor del contrato, que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como a los pagos parafiscales al Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, exceptuando los contratos interadministrativos.

**NOVENA: LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El contrato se entiende legalizado con la expedición del Registro Presupuestal y para su ejecución se requiere la aprobación de la póliza de garantía única constituida por el Contratista, cuando a ello hubiere lugar.

**DECIMA: INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se compromete a amparar y dejar indemne y libre a LA CVC de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se entable o pueda entablarse contra la misma entidad por causa de acciones, omisiones en que incurra el CONTRATISTA en relación con el presente contrato o por el uso que haga de patentes, equipos o desarrollos entregados por EL CONTRATISTA, así como también de cualquier pérdida o reclamo originado por la ejecución del presente contrato no imputable a LA CVC. En caso que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra LA CVC por estos conceptos, EL CONTRATISTA será notificado por LA CVC lo más pronto posible de ello, para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la Ley. Se entiende que en caso que LA CVC sea condenada judicialmente por este concepto, será EL CONTRATISTA quien deberá responder por la satisfacción de la condena.

**ORDENADOR DEL GASTO**

**CONTRATISTA**

# Paula A. Soto Q. #

Nombre: SOTO QUINTERO PAULA ANDREA

Cargo: DIRECTORA TERRITORIAL DAR- BRUT

Delegación: RESOLUCIÓN 0110 No. 0255 del 28 de MAYO de 2014

Karol Andrea Giron Osorio

Nombre: GIRON OSORIO KAROL ANDREA

0034 27 ENE 2016



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA \_\_\_\_\_

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <b>GIBON</b>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <b>ODRIO</b>		NOMBRES <b>KAROL ANDREA</b>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <b>31.096.535</b>			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS _____
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <b>25</b> MES <b>04</b> AÑO <b>1983</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>VALLE DEL CAUCA</b> MUNICIPIO <b>LA UNION</b>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <b>CALLE 20 # 13-A - 07</b> PAÍS <b>COLOMBIA</b> DEPTO <b>VALLE</b> MUNICIPIO <b>LA UNION</b> TELÉFONO <b>3136622196</b> EMAIL <b>Karongi_83@hotmail.com</b>		

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**  
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO ( LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA )

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: <b>BACHILLER ACADÉMICO</b>			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES <b>07</b>	AÑO <b>2000</b>	

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),  
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),  
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		CONTADOR PUBLICO	07	2015	
TC	4	X		TECNICO PROFESIONAL EN MANEJO Y EXTENSION AMBIENTAL	03	2004	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA - CVC</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAÍS <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>VALLE DEL CAUCA</i>	MUNICIPIO <i>LA UNION</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.cvc.gov.co</i>
TELÉFONOS <i>2290010</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>20</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2015</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>28</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2015</i>
CARGO O CONTRATO <i>SUSTANCIADOR</i>	DEPENDENCIA <i>DAR BRUT</i>		DIRECCIÓN <i>CAJETA 16 # 3-278</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA - CVC</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAÍS <i>COLOMBIA</i>
DEPARTAMENTO <i>VALLE DEL CAUCA</i>	MUNICIPIO <i>LA UNION</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <i>www.cvc.gov.co</i>
TELÉFONOS <i>2290010</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>31</i> MES <i>07</i> AÑO <i>2014</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2014</i>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	20
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>11</b>	<b>28</b>

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

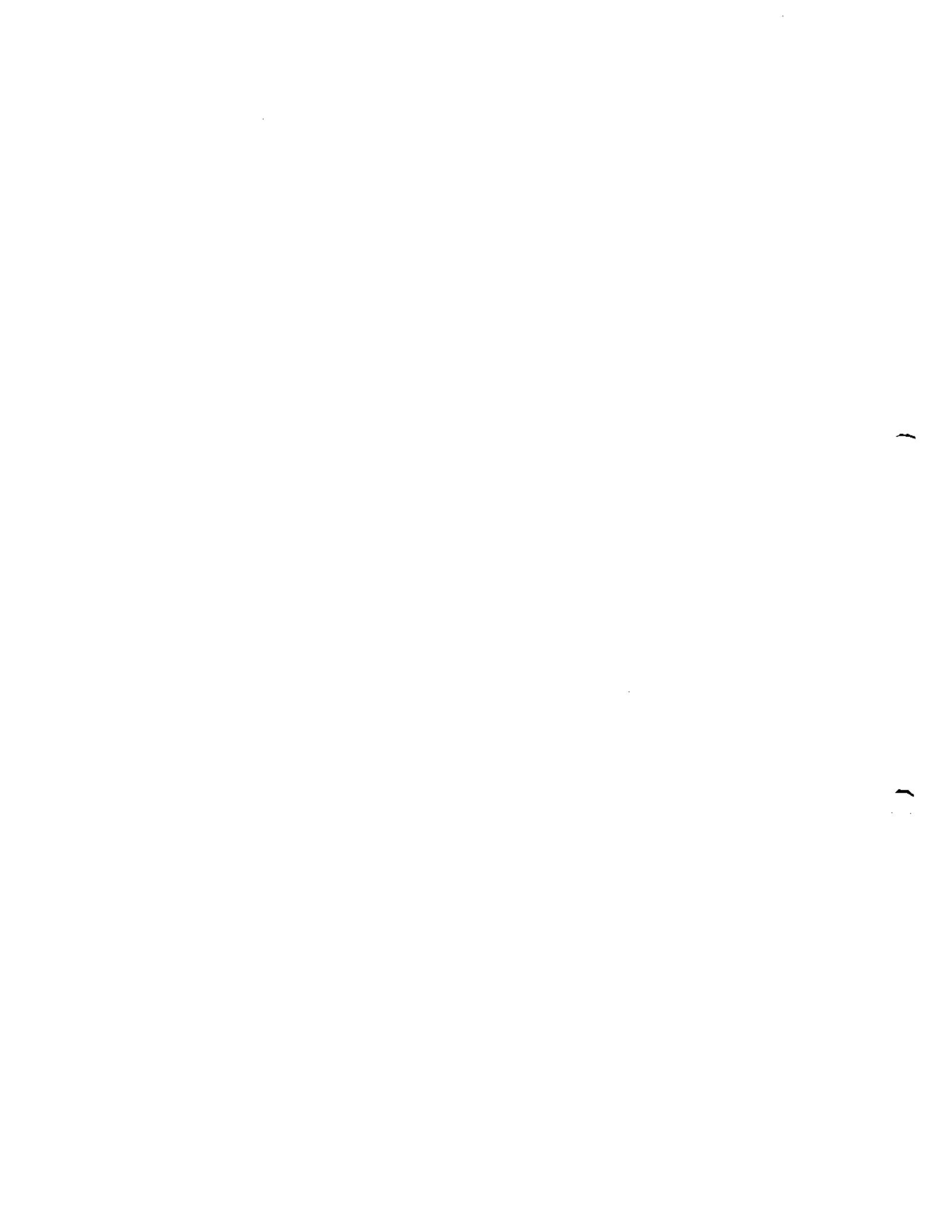
*Karel Audea Gini Osorio*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS





Corporación Autónoma  
Regional del Valle del Cauca

## ACTA DE INICIO DEL CONTRATO

### CONTRATO CVC No. 34 de 2016

**OBJETO:** Prestación de servicios para apoyar en la sustanciación de expedientes relacionados con el trámite de derechos ambientales y en la elaboración de respuestas a solicitudes en el área de jurisdicción de la DAR BRUT.

**CONTRATISTA:** GIRON OSORIO KAROL ANDREA

**PLAZO:** CUATRO (4) MESES CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO POR PARTE DEL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2016.

**VALOR:** SEIS MILLON(ES) SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS MCTE (\$6,741,000.00)

**CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:** 303

En el Municipio de La Unión, Valle del Cauca, el día 29 de enero del 2016, se reunieron en las instalaciones de la DAR BRUT de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca CVC, los señores: GIRON OSORIO KAROL ANDREA, identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.096.535 expedida en la ciudad de La Unión, quien actúa en su calidad de CONTRATISTA; y MARIA VICTORIA CROSS GARCES, identificada con la cedula de ciudadanía No. 30.740.772, quien actúa en su calidad de SUPERVISORA, con el fin de dar inicio a la ejecución del objeto del CONTRATO CVC No. 34 de 2016, en los términos y condiciones especiales señalados en su clausulado, luego de verificarse el cumplimiento de los requisitos contenidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

En tal sentido, las fechas específicas de iniciación y terminación del plazo contractual serán las siguientes:

**FECHA DE INICIO:** 29 de Enero del 2016.

**FECHA DE TERMINACIÓN:** 28 de Mayo del 2016.

En constancia de lo anterior se firma en el Municipio de La Unión, Valle del Cauca, el día 29 de enero de 2016

**LA SUPERVISORA,**

**POR EL CONTRATISTA,**

  
MARIA VICTORIA CROSS GARCES

  
GIRON OSORIO KAROL ANDREA





SUC.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
019	BO	2619404		1



PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES  
ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015

ORIGINAL

Pag.: 1

GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 8981

Ciudad y fecha de expedición: PEREIRA - 2016-01-28  
Vigencia Desde: 2016-01-28 -00:00 - Hasta: 2017-05-28 -24:00

Clave Intermediario  
19263 - JUAN DANILLO MURIL

Tomador : GIRON OSORIO KAROL ANDREA  
Dirección : CARRERA 20 # 13A-07

Nit.: 31.096.535  
Telefono:003136622196

Ciudad:LA UNION

Afianzado : GIRON OSORIO KAROL ANDREA

Asegurado y Beneficiario: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA- CVC.

Dirección: CARRERA 53 # 13A- 50

Ciudad: CALI

Nit.: 890.399.002-7

TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015

Contrato No. 9034 DE 2016

AMPARO	VR.ASEGURADO	VIGENCIA	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	COP 1,294,200	2016-01-28 2016-07-28	5,411
CALIDAD DEL SERVICIO	COP 1,294,200	2016-01-28 2017-05-28	14,589
<b>TOTAL VR.ASEGURADO COP</b>	<b>2,588,400.00</b>		
PRIMA: COP 20,000	GASTOS: COP 5,300	IVA: COP 4,048	VALOR A PAGAR: COP 29,348

T. CONTRATO C: PRESTAC.DE SERVICIOS Lugar de Ejecución: Dpto: VALLE

Ciudad: LA UNION

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. 0034 DE 2016 CUYO OBJETO ES:  
APOYAR LA SUSTENTACION DE EXPEDIENTES RELACIONADOS CON EL TRAMITE DE DERECHOS AMBIENTALES Y EN LA ELABORACION DE RESPUESTAS A SOLICITUDES EN EL AREA DE JURISDICCION DE LA DAR-BRUT.

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 aseguradores reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a FASECOLDA E INVERPAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑIA DE 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](http://www.libertycolombia.com.co) y también pueden ser solicitadas a [atencionalcliente@libertycolombia.com](mailto: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

J. Danilo Murillo  
ASESOR DE SEGUROS



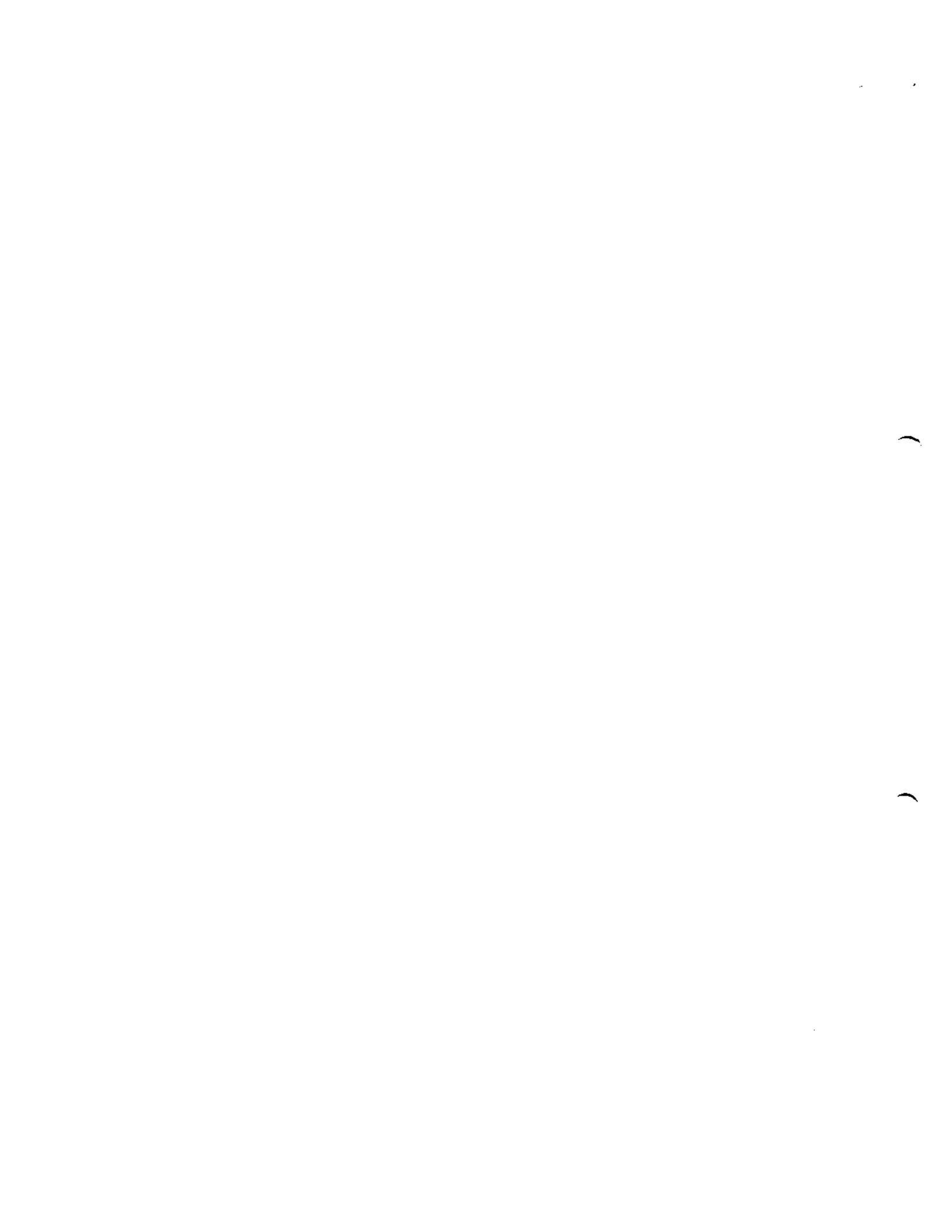
NIT 94 274 318-4

TEL. 229 6165 / CEL 312 283 7250  
Calle 16 No. 14 - 32 La Unión V

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

AE



Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
019	BO	2619404		1



**Liberty**  
Seguros S.A.

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 DE 2015**

ORIGINAL

Pag.: 2

Ciudad y fecha de expedición: PEREIRA - 2016-01-28  
Vigencia Desde: 2016-01-28 -00:00 - Hasta: 2017-05-28 -24:00

Ciudad Intermediario  
19343 JUAN DANILO MURILLO

Tomador : GIRON OSORIO KAROL ANDREA  
Direccion : CARRERA 20 # 13A-07

Ciudad: LA UNION

Nit.: 31.096.535  
Telefono: 003136622196

Afianzado : GIRON OSORIO KAROL ANDREA

Asegurado Y Beneficiario: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA- CVC.

Direccion CARRERA 53 # 13A- 50

Ciudad: CALI

Nit.: 890.399.002-7

TIPO DE POLIZA: OFICIAL ENTIDADES ESTATALES VERSION : JULIO DE 2015

Contrato No. 0034 DE 2016

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 PEREIRA - CALLE 17 E. 6 - 42 PISO 8 Tel. 33337

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](http://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 [servicialcliente@libertycolombia.com](mailto:servicialcliente@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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

*Karl Andes Giron*  
CONTRATISTA-AFIANZADO

J. Danilo Murillo  
ASESOR DE SEGUROS

*DANM*  
274.318-4  
TEL. 229 6165 / CEL 312 283 7250  
Calle 16 No. 14 - 32 La Unión V

*Angela Patricia Munar M.*  
**Liberty**  
Seguros S.A.

ANGELA PATRICIA MUNAR M.  
Gerente Nacional de Fianzas

LIBERTY SEGUROS S.A.  
NIT 860.039.988-0  
Firma Autorizada

X003JXJBCI64XANFPDORF33DT



Corporación Autónoma  
Regional del Valle del Cauca

APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA

FECHA Enero 28 de 2016

FIRMA