	VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE GARANTÍA	**Código: F-AMCN-055**
		Versión: 1
		Fecha: 28 -08-2020

INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO ___	NÚMERO:	COINTER SI 045 2021		
CONVENIO _X_	FECHA:	05	NOVIEMBRE	2021
MODALIDAD:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO LEY 489 DE 1998			
OBJETO: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE ASOCIACIÓN ENTRE EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS Y LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SANTA ROSA DE OSOS SOSTENIBLE PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE ALUMBRADO NAVIDEÑO 2021 EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS.				

ASOCIADO CONTRATISTA:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS POR SANTA ROSA SOSTENIBLE S.A.S E.S.P
NIT	901.165.292-0
REPRESENTANTE LEGAL	JULIAN ESTEBAN GÓMEZ AGUDELO
C.C.	1.035.831.061
VALOR INICIAL [$]:	El valor Fiscal del convenio interadministrativo se estima en DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($200.000.000), los cuales serán ingresados en dinero al convenio por el municipio de Santa Rosa de Osos y la EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS SANTA ROSA SOSTENIBLE S.A.S E.S.P aporta en ESPECIE, CINCO MILLON DE PESOS ML ($ 5.000.000) representada en toda su capacidad jurídica operativa y organizacional.
PLAZO INICIAL:	VEINTITRÉS (23) DÍAS Y UN (01) MES, contados a partir del acta de inicio.
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2021
PRORROGA N°:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN DESPUÉS DE LA PRÓRROGA N°	N/A
VALOR ADICIÓN N°	N/A
VALOR TOTAL	N/A
FECHA DE SUSPENSIÓN N°	N/A
FECHA DE REANUDACIÓN N°	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	N/A

INFORMACIÓN GARANTÍAS

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A	
Nº PÓLIZA CUMPLIMIENTO Y FECHA DE EXPEDICIÓN: Póliza N° 45-44-101131334 expedida el 08/11/2021	**N° PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y FECHA DE EXPEDICIÓN:** Póliza N° 45-40-101070525 expedida el 08/11/2021
BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS	**BENEFICIARIO:** MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS TERCERO AFECTADOS
ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS	**ASEGURADO:** MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DEL: DD-MM-AAAA	AL: DD-MM-AAAA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 20.000.000	05/11/2021	30/03/2022
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$181.705.200	05/11/2021	30/12/2021

Al revisar la garantía frente a los requisitos exigidos por el Decreto Nº 1082 de Mayo 26 de 2015 y concordantes, se:

APRUEBA __X___ NO APRUEBA _____

La póliza de Cumplimiento N° 45-44-101131334 expedida el 08/11/2021, y la póliza de responsabilidad civil extracontractual N° 45-40-101070525 expedida el 08/11/2021, según lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 26 de Mayo de 2015 que amparan el Convenio No COINTER SI 045 2021 suscrito entre el Municipio de Santa Rosa de Osos y la (EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS POR SANTA ROSA SOSTENIBLE S.A.S E.S.P

NOTAS:

Nota 1: Tener en cuenta en la aprobación de la póliza de Responsabilidad civil extracontractual, los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.3.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.

Nota 2: Tener en cuenta que NO SE PODRÁ SUSCRIBIR ACTA DE INICIO si la garantía no contiene como mínimo uno de estos elementos que la vinculen con el contrato como lo son: Las partes del contrato, el número del contrato o el objeto textual como figura en la cláusula de la minuta del contrato.

Nota 3: Es responsabilidad del supervisor del contrato velar que el asociado acate las observaciones realizadas en la presente verificación, que proceda a tramitar inmediatamente con la aseguradora las modificaciones pertinentes y que allegue a la Oficina de Adquisiciones los anexos que contienen dichos cambios para nuevamente verificar las condiciones de las garantías.

Nota 4: Una vez aprobadas las garantías el contratista o asociado deberá enviar copia de la aprobación de la póliza y del acta de inicio del convenio a la Aseguradora que haya expedido las pólizas, con el fin de tomar nota de la fecha de inicio convenio y actualizar las vigencias de las garantías otorgadas (y/o cualquier otra corrección solicitada en el campo de observaciones).

Nota 5: La fecha de terminación del convenio será la indicada en el Acta de Inicio del convenio suscrito.

Nota 6: En caso que el contratista o asociado sea un consorcio o unión temporal, la póliza de garantía deberá estar suscrita por el representante del mismo y deberá contener una nota aclaratoria que discrimine los integrantes y su respectivo porcentaje de participación.

Nota 7: En caso de requerirse corrección de la póliza, se le informa al contratista que tiene un plazo perentorio de cinco (05) días hábiles, para allegar el documento con la corrección solicitada a la oficina de contratación del municipio de Santa Rosa de Osos, ubicada en la Calle 31 No 30-10 segundo piso edificio de la alcaldía, o enviar el documento escaneado al correo electrónico ofcontratacion@santarosadeosos.gov.co Toda vez, que de no hacerlo en el término estipulado estará usted como contratista incurriendo en un incumpliendo con las obligaciones del contrato.

Elaboró

Carolina Vélez Vergara
CAROLINA VÉLEZ VERGARA
Contratista.
Oficina de Contratación.

Revisó

JANCY KATHERINE ESPINOSA CASAS
Secretaria de Gobierno (E).

Fecha de verificación: 08 de noviembre de 2021