Departamento del Valle del Cauca Gobernación	**ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA** 1.140.10-53.04-060	Código: FO-M9-P2-22 Versión:02 Fecha de Aprobación: 07/10/2020 Página: 1 de 2

CONTRATO NÚMERO: 1.140-12-14-0085 (OTROSÍ No. 1.)

FECHA: 5 de enero de 2022

CONTRATISTA: LIDA BEATRIZ ESCOBAR LEAL

OBJETO: Prestar servicios profesionales como abogado en la Subdirección de Representación Judicial del Departamento Administrativo de Jurídica.

VALOR: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($ 27.000.000) Moneda corriente

GARANTÍA NÚMERO: 420-47-994000038839

ANEXO O CERTIFICADO: 2

FECHA: 10 de junio de 2022

COMPAÑÍA: Aseguradora Solidaria de Colombia

AMPARO: Cumplimiento.
VALOR ASEGURADO: $ 2.700.000
VIGENCIA: Desde el 5 de enero de 2022 hasta el 31 de enero de 2023

AMPARO: Calidad del servicio.
VALOR ASEGURADO: $ 2.700.000
VIGENCIA: Desde el 5 de enero de 2022 hasta el 31 de enero de 2023

El Subdirector de Contratación del Departamento Administrativo de Jurídica en cumplimiento del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 el cual dispone, "**que para la ejecución de un contrato se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de las disponibilidades presupuestales correspondientes, salvo que se trate de la contratación con recursos de vigencias futuras de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica de Presupuesto.**" y lo dispuesto en el artículo segundo del Decreto 1-3-0023 del 7 de enero de 2020 el cual establece "**Las adiciones en valor, revisión y aprobación de pólizas, prorrogas en tiempo y modificaciones al alcance del objeto contratado, lo mismo que la cesión del contrato, el ejercicio de las potestades exorbitantes y sancionatorias, verificación y aprobación de los requisitos para la ejecución contractual y designación del supervisor serán realizados por el delegatario competente de la suscripción del contrato del cual se desprenden dichas actuaciones.**"

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE.

En este sentido y de conformidad con el Manual de Contratación de la Gobernación del Valle del Cauca, se verificará que el monto, vigencia y amparo de las garantías aportadas correspondan a los requerimientos exigidos en el contrato y en consecuencia aprobará las garantías antes del inicio y como requisito previo para la ejecución del contrato, diligenciando el formato establecido para el efecto, y al verificar, que la Póliza aquí señalada reúne los requisitos exigidos en el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes y aquellos que lo modifiquen.

APRUEBA LA GARANTÍA ANTES MENCIONADA

Dada en Santiago de Cali, a los 14 días del mes de junio de dos mil veintidós (2022).

RUBÉN ANDRÉS CASTILLO QUEVEDO
Subdirector de Contratación
Departamento Administrativo de Jurídica

Revisó: Claudia Cardozo Currea – Coordinadora G.I.T. Revisión y Gestión Contractual
Proyectó: Steven Alegrías Bolaños – Abogado Contratista

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACIÓN DEL GOBERNADOR (A) Y/O SU REPRESENTANTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4208495178

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000038839 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE | COD. AGENCIA: 420 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	06	2022	10	06	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: LIDA BEATRIZ ESCOBAR LEAL | IDENTIFICACIÓN: CC 1114.820.719

DIRECCIÓN: CL 7 14 86 CA | CIUDAD: EL CERRITO, VALLE | TELÉFONO: 3165284631

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA | IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	05/01/2022	31/01/2023	2,700,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	05/01/2022	31/01/2023	2,700,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 1.140-12-14-0085, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN LA SUBDIRECCION DE REPRESENTACION JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

NOTA ACLARATORIA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****1,800,000.00	$ ***********7,713	$*********0.00	$ ********1,465	$ ***********9,178

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PLAZA SEGUROS GROUP LTDA	9865	100.00			

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000420849517

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADA20700909F97957

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000038839 ANEXO: 2

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: LIDA BEATRIZ ESCOBAR LEAL IDENTIFICACIÓN: CC 1114.820.719

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

TEXTO ITEM 1

SEGUN OTRO SI No1 SE ADICCIONA EL VALOR DE $9000000 AL PRESENTE CONTRATO, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN BAJO LAS MISMAS CONDICIONES.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4208495178

PÓLIZA No: 420 - 47 - 994000038839 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	10	06	2022

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	10	06	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: LIDA BEATRIZ ESCOBAR LEAL IDENTIFICACIÓN: CC 1114.820.719

DIRECCIÓN: CL 7 14 86 CA CIUDAD: EL CERRITO, VALLE TELÉFONO: 3165284631

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	05/01/2022	31/01/2023	1,800,000.00
	CALIDAD DEL SERVICIO	05/01/2022	31/01/2023	1,800,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890399029 - DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

*** VALIDACIÓN DE AUTENTICIDAD DE PÓLIZAS ***

SI USTED DESEA VERIFICAR LA VALIDEZ DE LA POLIZA RECIBIDA, PUEDE CONSULTAR DESDE NUESTRA PÁGINA WEB O EN EL SIGUIENTE LINK: https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx
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 DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 1.140-12-14-0085, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN LA SUBDIRECCION DE REPRESENTACION JUDICIAL DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE JURIDICA.

** CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA**

POR DISPOSICIÓN DEL ARTIULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS, QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,600,000.00	$ ************3,630	$*********0.00	$ **********690	$ ************4,319

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
PLAZA SEGUROS GROUP LTDA	9865	100.00			

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 POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000420849517

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADA20700909F9795D

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE COD. AGENCIA: 420 RAMO: 47 No PÓLIZA: 994000038839 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **LIDA BEATRIZ ESCOBAR LEAL** IDENTIFICACIÓN: CC 1114.820.719

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA** IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.029-5

TEXTO ITEM 1

NOTA ACLARATORIA
SEGUN OTRO SI No1 SE PRORROGA EL PRESENTE CONTRATO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022, LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN BAJO LAS MISMAS CONDICIONES.

CLIENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4208495178

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO. NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: **CALI NORTE**

AG. RAM. POL.: 420 - 47 - 994000038839

VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:
$ 13,497.00

DIA	MES	AÑO
10	06	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

NOMBRE:: **ESCOBAR LEAL LIDA BEATRIZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **1114.820.719**

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000420849517

PUNTOS DE PAGO		MEDIOS DE PAGO
INTERNET (PSE-TC)	www.solidaria.com.co	Cuenta Corriente / Ahorros Tarjeta de Crédito
RECAUDO VERDE	Banco de Bogotá Banco de occidente	Efectivo o cheque Presentando comprobante de pago desde su dispositivo móvil, sin necesidad de imprimir.
TELÉFONO FIJO BOGOTÁ	(1) 3849444	Tarjeta de Crédito
BANCOS	Banco Davivienda convenio barras # 1040955 ó DNR 1004050 Ref. 1 No. Documento, Ref 2 No. electrónico 10 dígitos Banco de Occidente Banco de Bogotá	Efectivo ó Cheque
CAJEROS AUTOMÁTICOS	Red ATH	Tarjeta Débito ó Tarjeta Crédito
CORRESPONSALES DE RECAUDO	Ver cuadro Corresponsales de Recaudo	Efectivo

* CORRESPONSALES DE RECAUDO		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax, Pomona y Almacenes Éxito	$9.999.999
2) LA 14	Supermercados	$9.999.999
3) MOVIIRED	Tiendas y puntos autorizados	$1.500.000
4) EFECTY	Convenio No. 6792 y Número electrónico	$ 500.000
5) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS PÓLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	$ 500.000
6) COPIDROGAS	Droguerías afiliadas	$ 300.000
7) CONRED	Monto máximo $1.000.000 Convenios No. 1040955 y/o 1004050 Referencia: Número electrónico para pagos	
8) PUNTORED		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IMPORTANTE

- Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de recaudo.
- No se reciben pagos mixtos (efectivo o cheque)
- Para pagos en cheque, diligencie en el reverso del mismo: Nombre y apellido o razón social del tomador de la póliza, número electrónico para pagos y número telefónico.
- Para pagos por medio de línea telefónica, baloto y por Internet (PSE-TC),se requiere del número electrónico para pagos.
- La devolución de las primas a razón de la revocación de pólizas pagadas mediante tarjeta de crédito se realizará con cargo a la misma tarjeta, menos las deducciones aplicables al caso.
- Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de los canales dispuestos que pueden ser consultados en la página: www.aseguradorasolidaria.com.co/servicios-en-linea/multipago.aspx

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Línea Solidaria 018000 512021 gratis desde cualquier parte del país.2916868 en Bogotá, #789 gratis desde celulares Claro, Tigo y Movistar.

*** LOS CORRESPONSALES DE RECAUDO RECIBEN PAGOS PARCIALES.**

- Cliente -

COMPROBANTE DE PAGO INDIVIDUAL

NUMERO ELECTRONICO PARA PAGOS
4208495178

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NOMBRE:: **ESCOBAR LEAL LIDA BEATRIZ**

IDENTIFICACIÓN: CC **1114.820.719**

DIA	MES	AÑO
10	06	2022

FECHA DE IMPRESIÓN

FORMA DE PAGO CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐

COD. BANCO _____ No. CHEQUE _____

VALOR PAGADO
$

(415)7701861000019(8020)000000000007000420849517

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

- Banco -