ACTA APROBACION DE POLIZAS
CONVENIO DE ASOCIACION N° 002 DE 2023
SOCHA 14 FEBRERO 2023

A los catorce (14) días del mes de febrero de 2023, se procede a revisar y aprobar las Pólizas de Garantía No. 51-44-101022714 y 51-40-101007930, expedida por la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO a favor del Municipio de Socha, en virtud del contrato arriba identificado:

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO			
Número del Contrato:	**CONVENIO DE ASOCIACIÓN ESAL 002**		
Fecha del Contrato:	10 DE FEBRERO DE 2023		
Nombre del Contratista:	FUNDACION CASA DEL ANCIANO PEDRO ELIAS NIÑO ESTUPIÑAN	Documento de Identidad N.I.T No.	**900.396.932-3**
Representante Legal	**GELMAN ARIEL SALAZAR DELGADO**		
Valor del Contrato	**CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROSCIENTOS PESOS (41,948,400) M/CTE**		

2. IDENTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	
Compañía Aseguradora:	**SEGUROS DEL ESTADO**
Número de Póliza:	51-44-101022714 - 51-40-101007930
Fecha de Expedición:	14/02/2023

3. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA PÓLIZA

No. DE LA POLIZA	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA DEL AMPARO		PORCENTAJE REQUERIDO	MONTO DEL AMPARO	APROBADO		OBSERVACIONES
		DESDE	HASTA			SI	NO	
51-40-101007930	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	10/02/2023	15/04/2023	N/A	232.000.000	X		N/A
51-44-101022714	CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	10/02/2023	15/08/2023	10%	$4.194.840	X		N/A
	CUMPLIMIENTO	10/02/2023	15/04/2026	10%	$2.097.420	X		N/A
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	10/02/2023	15/08/2023	5%	$4.194.840	X		N/A

Proceso de verificación:

CRITERIO	VERIFICACIÓN*
La póliza tiene como asegurado y beneficiario al Municipio de Socha identificado correctamente con su NIT.	SI
La póliza tiene como tomador al contratista, debidamente identificado con nombre, cédula o NIT.	SI
La póliza corresponde al objeto del contrato	SI
La póliza se encuentra firmada por el tomador	SI

El valor asegurado y la vigencia del amparo de CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD DEL SERVICIO coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de DEVOLUCION DE PAGO ANTICIPADO coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA coinciden con lo requerido en el contrato	**N/A**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**
El valor asegurado y la vigencia del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL coinciden con lo requerido en el contrato	**SI**

*(Para que la póliza sea aprobada debe responder y escribir SI en las casillas. Cuando se trate de amparos no exigidos para el contrato se suprime esa casilla).

Se aprueba la póliza citada en la referencia por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el Municipio de Socha, de acuerdo a la cláusula N°13 del Contrato de la referencia.

Se suscribe

ZANDRA MARIA BERNAL RINCON
ALCALDESA MUNICIPAL