ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS

Por la cual se aprueba una póliza única de cumplimiento y una póliza de responsabilidad civil extracontractual.

El Secretario General y de Gobierno del municipio de Caucasia, en uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, y

CONSIDERANDO

Que esta Entidad celebró el convenio CAESAL-001-2024.

OBJETO	AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO ATENDIDOS BAJO LA MODALIDAD DE CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR - CPSAM
PRESUPUESTO OFICIAL	QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($576.000.000)
DURACIÓN	NUEVE (9) MESES Y DIEZ (10) DÍAS

Que el CONTRATISTA hizo entrega al Municipio de Caucasia, para el estudio y aprobación las garantías exigidas dentro del marco de la celebración del convenio de asociación CAESAL-001-2024.

Que, para dar cumplimiento a las exigencias del convenio, el contratista presentó las siguientes pólizas:

Póliza de cumplimiento:

POLIZA N°.	595-47-994000001490
COMPAÑÍA DE SEGUROS	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
TOMADOR O AFIANZADO	FUNDACIÓN MI DULCE HOGAR DE CAUCASIA
ASEGURADO	MUNICIPIO DE CAUCASIA
BENEFICIARIO	MUNICIPIO DE CAUCASIA

Póliza de responsabilidad civil extracontractual:

POLIZA N°.	595-74-994000000328
COMPAÑÍA DE SEGUROS	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
TOMADOR O AFIANZADO	FUNDACIÓN MI DULCE HOGAR DE CAUCASIA

ASEGURADO	FUNDACIÓN MI DULCE HOGAR DE CAUCASIA y MUNICIPIO DE CAUCASIA
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS

Que los amparos y vigencias de la póliza mencionada en las consideraciones anteriores son los siguientes:

AMPARO	No. POLIZA	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO	595-47-994000001490	22/03/2024	30/04/2025	$57.600.000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES		22/03/2024	31/12/2027	$28.800.000
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	595-74-994000000328	22/03/2024	30/04/2025	200 SMMLV

Que, revisados los diferentes amparos, así como la cuantía y vigencia de los mismos, se constató que las garantías otorgadas por el Contratista cumplen con los requisitos contractuales, legales y reglamentarios, y de conformidad con la norma, la Entidad Contratante aprobará las garantías que, con sujeción a lo dispuesto en el respectivo convenio, amparen el cumplimiento idóneo y oportuno conforme a las normas legales.

Que, por lo expuesto,

ESTA ACTA DECIDE

ARTICULO PRIMERO. Aprobar la garantía única de cumplimiento y la póliza de responsabilidad civil extracontractual a favor de entidades estatales de que trata la parte resolutiva del presente acto administrativo.

ARTICULO SEGUNDO. La presente acta rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Caucasia - Antioquia, el 22 de marzo de 2024.

JUAN CARLOS URIBE LÓPEZ
Secretario de Salud y Desarrollo Social

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2020

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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5950052968

PÓLIZA No: 595 - 47 - 994000001490 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS URABA SEGUROS** COD. AGENCIA: 595 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	03	2024	22	03	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.693.836-8**

DIRECCIÓN: BRR LA Y CRA 20 19 - 32 CIUDAD: CAUCASIA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3053426235

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE CAUCASIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.906.445-2**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE CAUCASIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.906.445-2**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONVENIO DE ASOCIACION

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	22/03/2024	30/04/2025	57,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/03/2024	31/12/2027	28,800,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890906445 - MUNICIPIO DE CAUCASIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONVENIO DE ASOCIACION:

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 DElL CONVENIOS DE ASOCIACIÓN CAESAL-001-2024, DE FECHA 22/03/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO ATENDIDOS BAJO LA MODALIDAD DE CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR - CPSAM.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI
NOTA TÉCNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****86,400,000.00	$ **********690,253	$****11,000.00	$ ******133,238	$ **********834,491

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	10995	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

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)000000000007000595005296

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD125780F0AFE7759

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Décimo Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. COLOMBIA 2023

Somos a Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar. AMERICA LATINA 2023

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5950052976

PÓLIZA No: 595 -74 - 994000000328 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS — COD. AGE: 595 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
22 / 03 / 2024		22 / 03 / 2024	23:59	30 / 04 / 2025	23:59	404	22 / 03 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	22 / 03 / 2024	23:59	30 / 04 / 2025	23:59	404

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.693.836-8

DIRECCIÓN: BRR LA Y CRA 20 19 - 32 — CIUDAD: CAUCASIA, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 3053426235

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA — IDENTIFICACIÓN: NIT 900.693.836-8

DIRECCIÓN: BRR LA Y CRA 20 19 - 32 — CIUDAD: CAUCASIA, ANTIOQUIA — TELÉFONO: 3053426235

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA NIT : 900693836

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: CAUCASIA

DIRECCION: CAN No. 0-0

ACTIVIDAD: CONVENIO DE ASOCIACION

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: PROFESIONAL DE LA SALUD MANZANA: AV.-0

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

OBSERVACIONES
****

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DEL CONVENIOS DE ASOCIACIÓN CAESAL-001-2024, DE FECHA 22/03/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES CON AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO ATENDIDOS BAJO LA MODALIDAD DE CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR - CPSAM

OBSERVACIONES:

* SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LOS BENEFICIARIOS DEL CONTRATO EN ASUNTO SON:

- LOS TERCEROS AFECTADOS

- FUNDACIÓN MI DULCE HOGAR DE CAUCASIA NIT: 900.693.836-8

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ ********1,151,123	$*********0.00	$ ******218,713	$ ********1,369,837

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	10995	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000595005297

FIRMA TOMADOR

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

DIRESTREPO 0

CBD125780F0AFE7758 CLIENTE

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: SEAS URABA SEGUROS COD. AGENCIA: 595 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000000328** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.693.836-8**

ASEGURADO: **FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.693.836-8**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

- MUNICIPIO DE CAUCASIA NIT. 890.906.445-2

* SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE LOS ASEGURADOS DEL CONTRATO EN ASUNTO SON:

- FUNDACIÓN MI DULCE HOGAR DE CAUCASIA NIT: 900.693.836-8

- MUNICIPIO DE CAUCASIA NIT. 890.906.445-2

CONDICIONADO GENERAL: 20/10/2021-1502-P-06-PATRI-CL-SUSP-04-DR0I
NOTA TÉCNICA: 20/10/2021-1502-NT-P-06-P201021MPP6P6001

* SE ACLARA QUE LA PÓLIZA EN ASUNTO ES CORRELATIVA DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO ESTATAL No. 1490

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000000328 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 PAGINA: 3

TOMADOR: FUNDACION DULCE HOGA DE CAUCASIA IDENTIFICACION: 900.693.836-8

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	FUNDACION DULCE HOGA DE CAUC	900693836-8	CAN No. 0-0	CAUCASIA	260,000,000.00	1,151,123	1,369,837

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
1,151,123	1,369,837