FORMATO DE REVISIÓN DE PÓLIZAS

Proceso	MP-CONVI-920-2	Fecha firma contrato	Valor contrato	Plazo				salario basico	
FECHA ACTA DE INICIO		19/03/2024	1.151.466.531	30-nov-24				**$ 1.300.000**	
AMPAROS	**%**	**VIGENCIA**	**VALOR ASEGURAR**	**PLAZO QUE DEBE CUBRIR**	**Amparos presentados en pólizas**	**Valor Amparado**	**Verificación vigencia amparo cumple/no cumple**	**Verif. Valor amparo**	**Aporta Recibo de pago o constancia de no revocatoria**
Cumplimiento	10%	plazo del contrato garantizado y seis (06) meses más.	115.146.653,00	2-may-24	30/05/2025	115.146.653,00	Cumple	Cumple	Si, aporta constancia de pago mediante comprobante de pago
calidad y correcto funcionamiento de los bienes y servicios	10%	una vigencia de seis (6) meses, contados a partir de concluirse la vigencia del amparo de cumplimiento	115.146.653,00	SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 28 DÍAS		115.146.653,00	Cumple	Cumple	
Pago de salarios	10%	plazo del contrato y tres años más	115.146.653,00	2-may-24	30/11/2027	115.146.653,00	Cumple	Cumple	
Responsabilidad Civil Extracontractual	200	Termino de ejecucion del contrato	260.000.000,00	2-may-24	30/11/2024	260.000.000,00	Cumple	Cumple	Si, aporta constancia de pago mediante comprobante de pago

Recomendaciones:

1. solicitar recibo de pago o constancia de no revocatoria de las pólizas allegadas.
2. solicitar la presentación de todos los anexos que se hayan expedido a la fecha para efectuar la revisión.
3. verificar los amparos, porcentaje, valor a asegurar y plazo, según lo exigido en el contrato y validar los contenidos en el pliego de condiciones.
4. Se debe tener en cuenta que la primera aprobación de pólizas corresponde a la presentación de ofertas cuando se requiere la póliza de seriedad de la oferta, y cuya verificación se efectúa con la evaluación de las ofertas y la habilitación desde el rol jurídico.
5. la segunda verificación se efectuará una vez suscrito el contrato, y previo inicio de ejecución, momento en el cual deberá allegarse las pólizas exigidas, momento en el cual deben ser revisadas, corregidas o aclaradadas y aprobadas por el delegatario.
6. Una tercera revisión se dará una vez suscrita el Acta de inicio a fin de ampliar los amparos, en caso de que las mismas no cubran el plazo de ejecución si esta tardo en darse inicio.
7. Tantas veces como se modifique el contrato, su plazo o valor, o se suscriban suspensiones y reinicios deberán presentarse las pólizas ajustadas para nueva aprobación.
8. por último se aprobará las pólizas al momento en que se suscriba el acta de recibo final de la obra o terminación de la ejecución anticipada, de tal manera que cubra el plazo de ejecución y se de cumplimiento a las obligaciones postcontractuales.
9. En la labor de revisión de las pólizas, la Dependencia debe generar la consulta en las páginas que disponen las Aseguradoras, generando el documentos Pdf que evidencia que los términos y condiciones de la póliza corresponde a la presentada. Esto a fin de verificar que aquella existe y tiene validez.

Verificar pólizas en pagina de Aseguradora
Si

Si

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	**CALI**	**45**	**45-40-101091635**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**05**	**2024**	**02**	**05**	**2024**	**00:00**	**30**	**11**	**2024**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SECRETARIADO DE PASTORAL SOCIAL DE LA DIOCESIS DE PALMIRA	**NIT: 900.937.758-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 30 NRO. 29 - 79	PALMIRA, VALLE	3235881908

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE PALMIRA	**NIT: 891.380.007-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 30 NRO. 29 - 30 ESQUINA	PALMIRA, VALLE	2856121

BENEFICIARIO: 891380007 - MUNICIPIO DE PALMIRA ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN LA EJECUCION DEL CONVENIO N.MP-CONVI-920-2024 AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS INICIATIVAS SOCIALES DE ASISTENCIA ALIMENTARIA EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

ASEGURADO: SECRETARIADO DE LA PASTORAL SOCIAL DE LA DIOCESIS DE PALMIRA Y MUNICIPIO DE PALMIRA

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE PALMIRA

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****377,534.00	$ *******3,000.00	$ ******72,301.00	$ **********452,835.00	$ ******260,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DAR SOLUCIONES EN SEGUROS LTDA.	143817	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101091635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	CALI	45	45-40-101091635	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	05	2024	02	05	2024	00:00	30	11	2024	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	SECRETARIADO DE PASTORAL SOCIAL DE LA DIOCESIS DE PALMIRA	**NIT: 900.937.758-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 30 NRO. 29 - 79	PALMIRA, VALLE	3235881908

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE PALMIRA	**NIT: 891.380.007-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 30 NRO. 29 - 30 ESQUINA	PALMIRA, VALLE	2856121

BENEFICIARIO: 891380007 - MUNICIPIO DE PALMIRA

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
GASTOS MEDICOS	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**02/05/2024**	**30/11/2024**	**$260,000,000.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-40-101091635

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CALI	**CALI**	**45**	**45-44-101156540**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**05**	**2024**	**02**	**05**	**2024**	**00:00**	**30**	**11**	**2027**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SECRETARIADO DE PASTORAL SOCIAL DE LA DIOCESIS DE PALMIRA	**NIT: 900.937.758-0**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 30 NRO. 29 - 79	PALMIRA, VALLE	3235881908

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
MUNICIPIO DE PALMIRA	**NIT: 891.380.007-3**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 30 NRO. 29 - 30 ESQUINA	PALMIRA, VALLE	2856121

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

SE GARANTIZA EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONVENIO N.MP-CONVI-920-2024 AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS INICIATIVAS SOCIALES DE ASISTENCIA ALIMENTARIA EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**02/05/2024**	**30/05/2025**	**$115,146,653.10**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**02/05/2024**	**30/11/2027**	**$115,146,653.10**
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	**SI AMPARA 1 AÑOS, 0 MESES Y 28 DÍAS ***		**$115,146,653.10**

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ***3,961,675.00	$ ******20,000.00	$ *****756,518.00	$ *********4,738,194.00	$ ******345,439,959.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DAR SOLUCIONES EN SEGUROS LTDA.	143817	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

45-44-101156540

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101156540, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en CALI a los 03 días del mes de MAYO de 2024

45-44-101156540

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas