	ALCALDIA MUNICIPAL CUCAITA		
	NIT. 891.802.089-1		
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		
	APOYO	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FORMATO
	Versión 1.0	F-CP-01	20/4/2021
	APROBACIÓN GARANTIA		Pági

1.IDENTIFICACION DEL CONTRATO	
NÚMERO DEL CONTRATO	CONTRATO ESAL MC-ESAL-005-2024
FECHA DEL CONTRATO	31 DE OCTUBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION COLOR ESPERANZA SSSA
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	901,636,116-4

IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A
NÚMERO DE PÓLIZA	51-54-101002708
FECHA DE EXPEDICIÓN	01 DE NOVIEMBRE DE 2024

2. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA POLIZA

No	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA AMPARO		MONTO DEL AMPARO	APROBADO	
		DESDE	HASTA		SI	NO
1	PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	1/11/2024	12/11/2024	$ 260.000.000,00	X	

	CUMPLIMIENT
	SI
Tomador	X
Beneficiario	X
Afianzado y/ o garantizado	X
Nombre del tomador	X
Póliza debidamente firmada por la aseguradora	X
Póliza debidamente firmada por el tomador	X

3. APROBACIÓN DE LA PÓLIZA

¿La póliza es aprobada ?	SI	X	NO	
Nombre Responsable	LINA ROCIO SANDOVAL FIGUEROA			
Fecha de diligenciamiento	1/11/2024			

SUPERVISOR

4. RECIBIDO DE DEVOLUCIÓN SIN APROBACIÓN

Nombre de quien recibe	
Fecha	
Hora	

FIRMA - CARGO

	ALCALDIA MUNICIPAL CUCAITA		
	NIT. 891.802.089-1		
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		
	APOYO	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FORMATO
	Versión 1.0	F-CP-01	20/4/2021
	APROBACIÓN GARANTIA		Página 1

1.IDENTIFICACION DEL CONTRATO	
NÚMERO DEL CONTRATO	CONTRATO ESAL MC-ESAL-005-2024
FECHA DEL CONTRATO	31 DE OCTUBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION COLOR ESPERANZA SSSA
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	901,636,116-4

IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA	
COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A
NUMERO DE PÓLIZA	51-46-101019606
FECHA DE EXPEDICIÓN	01 DE NOVIEMBRE DE 2024

2. DESCRIPCIÓN DE AMPAROS DE LA POLIZA

No	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA AMPARO		MONTO DEL AMPARO	APROBADO		OBSERVACIONES
		DESDE	HASTA		SI	NO	
1	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	1/11/2024	12/5/2025	$ 10.599.800,00	X		
2	CALIDAD DEL SERVICIO	1/11/2024	12/11/2025	$ 10.599.800,00	x		
3	PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	1/11/2024	12/11/2027	$ 5.299.900,00	X		

	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
Tomador	X	
Beneficiario	X	
Afianzado y/ o garantizado	X	
Nombre del tomador	X	
Póliza debidamente firmada por la aseguradora	X	
Póliza debidamente firmada por el tomador	X	

3. APROBACIÓN DE LA PÓLIZA

La póliza es aprobada ?	SI	X	NO	
Nombre Responsable	LINA ROCIO SANDOVAL FIGUEROA			
Fecha de diligenciamiento	1/11/2024			

SUPERVISOR

4. RECIBIDO DE DEVOLUCIÓN SIN APROBACIÓN

Nombre de quien recibe	
Fecha	
Firma	

FIRMA - CARGO