**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACION DE GARANTIA.**

Tunja, 20 de febrero de 2025.

En la fecha se procede a aprobar la Garantía Única presentada por **UT WARCOM24** con **NIT 9 0 1 8 9 9 3 5 1-7**representada por el señor **MARIA CAMILA SIERRA LAITON** identificado con la cedula de ciudadanía 1022384264 de Bogotá D.C., para amparar el cumplimiento del contrato de suministro **No. ITBOY-0137 DE 2024,** derivado del proceso de selección abreviada – Subasta Inversa No. **SA-SI-ITBOY-002-2024**cuyo objeto es: **"ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS CON DESTINO AL INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACÁ PARA LA REALIZACION DE CAMPAÑAS EN SEGURIDAD VIAL, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO EN SEGURIDAD VIAL PARA PROTEGER LA VIDA DE LOS ACTORES VIALES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"**

Para el efecto se recibe la Póliza de Garantía única de Cumplimiento No. 360-47-994000037212 Anexo 2 de fecha 20 de febrero de 2025 expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con NIT 860.524.654-6, de conformidad con el Modificatorio No 1 Adicional No. 1 y Prorroga No 1 de fecha 18 de febrero de 2025, cual presenta el siguiente detalle:

| AMPARO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | CUMPLE |
|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | $22.326.619,23 | 18/12/2024 | 04/09/2025 | X |
| CALIDAD DEL BIEN | $22.326.619,23 | 18/12/2024 | 04/09/2025 | X |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES | $5.581.654,81 | 18/12/2024 | 05/03/2028 | X |

| ITEM | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|
| Entidad Contratante Beneficiaria | X | |
| N.I.T de entidad contratante | X | |
| Numero de contrato amparado | X | |
| Tomador Contratista- Datos de identificación | X | |
| Firma del Tomador Contratista | X | |

**Nota 1:** Estos amparos son generales que constituye el contratista a favor de terceros.

**Nota 2:** La aseguradora **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** respecto a la Póliza de No. 51-44-101025539-7 Anexo 2 con fecha de expedición 20 de febrero de 2025, realiza la siguiente aclaración: *"el objeto de la presente póliza es garantizar el pago de los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista derivadas del contrato de suministro SA-SI-ITBOY No ITBOY-0137 de 2024 celebrado entre las partes, relacionado con adquisición de elementos con destino al instituto de tránsito de Boyacá para la realización de campañas en seguridad vial, en cumplimiento del proyecto denominado: fortalecimiento en seguridad vial para proteger la vida de los actores viales en el departamento de Boyacá" … Según modificatorio No1 adicional en valor No1 y prorroga No1, se ajustan las vigencias acta de suspensión y reinicio se ajustan las vigencias y los valores asegurados de los amparos".*

Comparados los amparos, valores y vigencias contenidas en las pólizas analizadas, se ajustan plenamente a lo solicitado en el **No. ITBOY-0137 DE 2024,** derivado del proceso de selección abreviada – Subasta Inversa No. **SA-SI-ITBOY-002-2024**cuyo objeto es: **"ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS CON DESTINO AL INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACÁ PARA LA REALIZACION DE CAMPAÑAS EN SEGURIDAD VIAL, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO EN SEGURIDAD VIAL PARA PROTEGER LA VIDA DE LOS ACTORES VIALES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"**, por consiguiente, se imparte la aprobación a la Garantías contenidas en la Póliza anteriormente señalada.

Se suscribe,

**NIDIA CAROLINA PUENTES AGUILAR.**
Gerente General ITBOY.

*Revisó: Nancy Mariela Ruiz Barrera.*
*Jefe Oficina Asesora Jurídica.*

*Proyecto: Vanesa Fonseca Caro*
*Abogada Contratista Oficina de Contratación.*

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**
**3606235699**

## PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000037212 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **SANTA PAULA** COD AGENCIA: 360 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

| FECHA DE EXPEDICIÓN | | | FECHA DE IMPRESIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 20 | 02 | 2025 | 20 | 02 | 2025 |

### DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **UT WARCOM24** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.899.351-7**

DIRECCIÓN: CL 71 69 K 13 CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 6013835895

### DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA ITBOY** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.801.069-8**

BENEFICIARIO: **INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA ITBOY** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.801.069-8**

### AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

| DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEGURADA |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | 18/12/2024 | 04/09/2025 | 22,326,619.23 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND | 18/12/2024 | 05/03/2028 | 5,581,654.81 |
| CALIDAD DEL BIEN | 18/12/2024 | 04/09/2025 | 22,326,619.23 |

BENEFICIARIOS
NIT 891801069 - INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA ITBOY

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS:

***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 SUMINISTRO SA-SI-ITBOY No. ITBOY-0137 DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS CON DESTINO AL INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACÁ PARA LA REALIZACION DE CAMPAÑAS EN SEGURIDAD VIAL, EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO EN SEGURIDAD VIAL PARA PROTEGER LA VIDA DE LOS ACTORES VIALES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

SEGUN MODIFICATORIO N° 1 ADICIONAL EN VALOR N° 1 Y PRORROGA N° 1, SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS Y LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS

| VALOR ASEGURADO TOTAL | VALOR PRIMA | GASTOS EXPEDICION. | IVA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| $ ****50,234,893.27 | $ **********17,617 | $*****6,000.00 | $ ********4,487 | $ **********28,104 |

| NOMBRE INTERMEDIARIO | CLAVE | %PART |
|---|---|---|
| JESUS ALFREDO FRANCO TORRES | 5639 | 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/wps_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 QUIEN 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 2012, 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 POLITICAS. 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 POLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)000000000007000360623569

**FIRMA TOMADOR**

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

CDDE207E0B0DED7858

Defensor del Consumidor Financiero – Principal. Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 8229 * Correo electrónico: defensorsolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a m a 12:00 p m y 2:00 p m. a 6:00 p m
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/sito1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

Salir

DATOS DE LA PÓLIZA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de póliza:** | **994000037212** | **Número de anexo:** | **2** |
| **Agencia:** | **SANTA PAULA** | **Ramo:** | **CUMP. ENT. ESTATALES** |
| **Asegurado / Beneficiario:** | **INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA ITBOY** | | |
| **Tomador / Garantizado:** | **UT WARCOM24** | | |

**Detalle amparos asegurados:**

| Amparo / Cobertura | Inicio de Vigencia | Fin de Vigencia | Valor Asegurado |
|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO | miércoles, 18 de diciembre de 2024 | jueves, 4 de septiembre de 2025 | $22,326,619.23 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES | miércoles, 18 de diciembre de 2024 | domingo, 5 de marzo de 2028 | $5,581,654.81 |
| CALIDAD DEL BIEN | miércoles, 18 de diciembre de 2024 | jueves, 4 de septiembre de 2025 | $22,326,619.23 |

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuracion : 1024 x 768
Direccion: Calle 100 No. 9A - 45, Pisos 3 y 12. PBX : 8464350
Gerencia de Tecnologia - Copyright Todos los Derechos Reservados