ACTA
POR LA CUAL SE APRUEBA UNA PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

De conformidad con la sección 3 Garantías Subsección 1 artículo 2.2.1.2.3.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se hace necesario aprobar la **Póliza de Seguro de Cumplimiento No 96-44-101200470** Anexo No. 1 expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A., suscrita por el **CONSORCIO PROAYUDA identificado con Nit No. 902002184-8,** representado legalmente por **NICOLAS RUGELES MONCAYO** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.005.322.202 de Bucaramanga, para amparar el COMUNICADO DE ACEPTACION DE LA OFERTA CO1.PCCNTR.8465629, suscrita el 27 de octubre de 2025, cuyo objeto hace referencia a "**ADQUISICION DE KITS DE AYUDAS HUMANITARIAS PARA LA ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y DESASTRES DE FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA DE INCIDENTES, EMERGENCIAS, CALAMIDADES Y DEMAS SITUACIONES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS CIUDADANOS Y/O EL NORMAL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – SANTANDER".**

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Apruébese la **Póliza de Seguro de Cumplimiento No 96-44-101200470** Anexo No. 1, expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A., suscrita por **CONSORCIO PROAYUDA identificado con Nit No. 902002184-8,** representado legalmente por **NICOLAS RUGELES MONCAYO** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.005.322.202 de Bucaramanga, para amparar el COMUNICADO DE ACEPTACION DE LA OFERTA CO1.PCCNTR.8465629, suscrita el 27 de octubre de 2025, por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con la condición de monto y tiempo establecidas contractualmente así:

DETALLE	DESDE	HASTA	NUEVO VALOR ASEGURADO
CUMPLIMIENTO	27/10/2025	16/03/2026	$14.695.728
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/10/2025	16/11/2028	$3.673.932
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	27/10/2025	16/03/2026	$14.695.728

Ese expide en Floridablanca, a los treinta (30) días del mes de octubre de 2025

DIANA MILENA VILA FLOREZ
Jefe Oficina de Contratación
Municipio de Floridablanca

Proyectó Aspectos Jurídicos: **FLORSMITH GONZALEZ F.**– Abg Contratista – Oficina de Contratación

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-44-101200470	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	10	2025	27	10	2025	00:00	16	11	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CONSORCIO PROAYUDA	NIT: 902.002.184-8	CR 13 NRO. 5 - 70 APTO 304	FLORIDABLANCA, SANTANDER	3173455136

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	NIT: 890.205.176-8	CL 5 NRO. 8 - 25	FLORIDABLANCA, SANTANDER	6497621

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO, EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES Y LA CALIDAD DE LOS BIENES EN DESARROLLO DEL COMUNICADO DE ACEPTACION DE OFERTA No. CO1.PCCNTR.8465629 REFERENTE A LA ADQUISICION DE KITS DE AYUDAS HUMANITARIAS PARA LA ATENCION A EMERGENCIAS Y DESASTRES DE FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA DE INCIDENTES, EMERGENCIAS, CALAMIDADES Y DEMAS SITUACIONES QUE ALTEREN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS CIUDADANOS Y/O EL NORMAL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - SANTANDER.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA NIT: 890.205.176-8.

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	27/10/2025	16/03/2026	$14,695,728.00	$14,675,728.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	27/10/2025	16/11/2028	$3,673,932.00	$3,668,932.00
CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	27/10/2025	16/03/2026	$14,695,728.00	$14,675,728.00

ACLARACIONES

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE ACUERDO A CONDICIONES PRINCIPALES DEL CONTRATO.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12,000.00	$ *******4,000.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ *******33,065,388.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ARIAS SEGUROS Y CIA LTDA	245625	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

96-44-101200470

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
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-44-101200470	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	10	2025	27	10	2025	00:00	16	11	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
CONSORCIO PROAYUDA		NIT: 902.002.184-8	
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 5 - 70 APTO 304	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	TELÉFONO:	3173455136

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		NIT: 890.205.176-8	
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 8 - 25	CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER	TELÉFONO	6497621

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******12,000.00	$ *******4,000.00	$ *******3,040.00	$ **********19,040.00	$ *******33,065,388.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ARIAS SEGUROS Y CIA LTDA	245625	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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11014113648957(3900)000000019040(96)20261027

REFERENCIA PAGO: 1101411364895-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

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.POLIZA	ANEXO
BUCARAMANGA	BUCARAMANGA	96	96-44-101200470	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
30	10	2025	27	10	2025	00:00	16	11	2028	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONSORCIO PROAYUDA		NIT: 902.002.184-8
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 5 - 70 APTO 304	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	3173455136

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		NIT: 890.205.176-8
DIRECCIÓN: CL 5 NRO. 8 - 25	**CIUDAD:** FLORIDABLANCA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6497621

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :

NOMBRE	IDENTIFICACION	PARTICIPACION
PROCARP SAS	901080341-7	35.00
ACTIVIDADES DE COMERCIALIZACION CONSTRUCCION Y ENERGIA SAS	901490241-8	65.00

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 44 NO 36-08 - TELEFONO: 6578486 - BUCARAMANGA

96-44-101200470

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CARMENMARIN

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 101200470, anexo 1, 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 BUCARAMANGA a los 30 días del mes de OCTUBRE de 2025

96-44-101200470

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009578-6
RECIBO DE CAJA N° 64115544

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	30/10/2025	245625	ARIAS SEGUROS Y CIA LTDA

Tomador:	CONSORCIO PROAYUDA	**NIT/CC** 902002184
Suma de:	DIECINUEVE MIL CUARENTA PESOS M/CTE.******	
Pagador:	ACOEN SAS	**NIT/CC** 9014902418
Por concepto de:	APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #145352504	

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
96-BUCARAMANGA-44-CU. ENTIDAD.EST.-101200470-1-1	$12.000,00	$4.000,00	$3.040,00	$0,00	$19.040,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$19.040,00

Forma de pago

AHORRO	**Ahorro:**	$19.040,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 17630254	**Total:**	**$19.040,00**
	Cajero:	PAGUESTADO