GOBERNACION DEL AMAZONAS NIT: 899999336-9	**ACTA DE INICIO**

SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

DEPENDENCIA O ÁREA: Secretaría de Gobierno y Asuntos Sociales

FECHA ACTA			**CONTRATO No.**	**FECHA CONTRATO**		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
12	12	2025	2721 - 2025	12	12	2025

OBJETO: CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION Y FORTALECIMIENTO DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, MEDIANTE LA PROVISION DE INSUMOS, DOTACIONES Y DEMAS RECURSOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES, PROYECTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES EN BENEFICIO DE LA POBLACION.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	HASTA 30 DE DICIEMBRE 2025

FECHA DE INICIO			**FECHA TERMINACIÓN DEL PLAZO**			**CONTRATISTA**
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
12	10	2025	31	12	2025	**COMERCIALIZADORA Y SERVICIOS SHEDA SAS NIT: 901728290-3**

SUPERVISOR: JHON JAIRO ACUÑA MARIN – SECRETARIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES

	DÍA	**MES**	**AÑO**	
En Leticia a los	3	10	2025	En la ciudad de Leticia, a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025), se reunieron en las instalaciones de la Gobernación del Amazonas: el secretario de Gobierno y Asuntos Sociales , el Dr. JHON JAIRO ACUÑA MARIN, y JUAN SEBASTIAN MORALES CARNERO, en calidad de contratista, con el objeto de iniciar formalmente la ejecución del acto acordado.

VALOR INICIAL CONTRATO	**% ANTICIPO**	**VALOR ANTICIPO**	**SALDO**
$108.681.208,00	0	0	$108.681.208,00

ESTADO LEGAL

GARANTÍA

COMPAÑÍA DE SEGUROS	**RIESGO**	**POLIZA No**	**VIGENCIA DESDE**			**VIGENCIA HASTA**		
			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	360-47-994000055753 ANEXO 0	12	12	2025	1	05	2026
	CALIDAD DEL SERVICIO	360-47-994000055753	12	12	2025	31	12	2026

Proyectó:	Katerine Reyes Mejía	Cargo: Contratista SGAS	Firma:
Aprobó:	Jhon Jairo Acuña Marin	Cargo: secretario de Gobierno y Asuntos Sociales	Firma:

		ANEXO 0						

FORMA DE PAGO:	CLÁUSULA TERCERA. FORMA DE PAGO. - El departamento de Amazonas pagara al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: 100% culminada la ejecución del mismo, previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor, pago de seguridad social y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. La Gobernación del Amazonas cancelará el valor del contrato que se suscribe, según disponibilidad de Plan Anual de Caja, en moneda legal colombiana, dentro de los cinco (5) días hábiles, siguientes a la radicación de la respectiva factura comercial, acompañada de la certificación sobre el recibo a satisfacción suscrita por el supervisor designado por la Administración, quien previamente deberá verificar las características y calidad de los bienes suministrados. La solicitud de pago deberá estar acompañada de la factura, soportes correspondientes de los bienes suministrados y de la certificación sobre el pago de obligaciones asumidas por parte del contratista. La factura deberá reunir los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás que lo modifiquen, adicionen o aclaren. SÍ las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste sólo efecto empezará a contarse desde la fecha en que se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación alguna. Si la factura no ha sido correctamente elaborada, o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Nota: Para efectos de los desembolsos anteriormente señalados, el contratista deberá acreditar el pago de los aportes parafiscales y pago actualizado al sistema de seguridad social, salud y pensiones, conforme al artículo 182 de la ley 100 de 1993, a la ley 789 de 2002, el decreto 1703 de agosto 2 de 2002, las leyes 797 y 828 de 2003 y el decreto 510 de 2003, bajo la pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en la misma.
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. :	5670 de 7 de noviembre de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL No. :	7941 del 12 de diciembre de 2025

Proyectó:	Katerine Reyes Mejía	Cargo: Contratista SGAS	Firma:
Aprobó:	Jhon Jairo Acuña Marin	Cargo: secretario de Gobierno y Asuntos Sociales	Firma:

NOTA: Se suscribe la presente acta de inicio para su ejecución y se asume la supervisión en los términos establecidos en las cláusulas contractuales, teniendo en cuenta que el contrato es un acto jurídico generador de obligaciones como lo establece la Ley 80 de 1993. Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los doce (12) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).
EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA. **Nota: La fecha de suscripción del presente documento se determinará de conformidad con la fecha y hora en la cual se realice la autenticación en el SECOP II por parte del contratista y el supervisor, es decir, las aprobaciones realizadas por los usuarios asignados constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.**
Original: Oficina Asesora Jurídica Copia: Secretaría de Despacho

Proyectó:	Katerine Reyes Mejía	Cargo: Contratista SGAS	Firma:
Aprobó:	Jhon Jairo Acuña Marin	Cargo: secretario de Gobierno y Asuntos Sociales	Firma:

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
3607043357

PÓLIZA No: 360 - 47 - 994000055753 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	12	2025	12	12	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: COMERCIALIZADORA Y SERVICIOS SHEDA S.A.S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.728.290-3

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 15 1 E 75 LOTE 8 BRR COSTA RICA CIUDAD: LETICIA, AMAZONAS TELÉFONO: 3108174558

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: GOBERNACION DEL AMAZONAS IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.336-9

BENEFICIARIO: GOBERNACION DEL AMAZONAS IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.336-9

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	12/12/2025	01/05/2026	10,868,120.80
CALIDAD DEL SERVICIO	12/12/2025	31/12/2026	10,868,120.80

BENEFICIARIOS
NIT 899999336 - GOBERNACION DEL AMAZONAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

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 NO. 2721 DE 2025, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION Y FORTALECIMIENTO DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS SOCIALES EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS, MEDIANTE LA PROVISION DE INSUMOS, DOTACIONES Y DEMAS RECURSOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES, PROYECTOS Y PROCESOS INSTITUCIONALES EN BENEFICIO DE LA POBLACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****21,736,241.60	$ **********93,615	$****11,000.00	$ **********0	$ **********104,615

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
OLGA MARIA LOSADA ACOSTA	4765	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/ea_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 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 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

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000360704335

FIRMA TOMADOR

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

CDDE207F0F0BFF7D5A

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 - 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.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

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

CERTIFICACIÓN

Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa S.A. *Certifica que la póliza de Cumplimiento Numero* ***994000055753*** *expedida por la compañía, fue cancelada la prima por parte del tomador, de acuerdo con lo señalado en el numeral 19 del artículo 25 de l4 ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 7 de la ley 1150 de 2007.*

Tomador: COMERCIALIZADORA Y SERVICIOS SHEDA S.A.S.
NIT: 901.728.290-3
Asegurado: GOBERNACION DEL AMAZONAS.
NIT: 899.999.336-9

Se firma en Bogotá el día 12 de diciembre de 2025



Firma Autorizada

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA