ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZAS ADICIONAL No. 01 AL CONTRATO DE SERVICIOS No. 1063 DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE NEIVA Y JHON ALEXIS AYALA GALLEGO

OBJETO: *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO OPERADOR LOGISTICO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTIMULOS E INCENTIVOS DE LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE NEIVA – DEPARTAMENTO DEL HUILA".*

A los once (11) días del mes diciembre de dos mil veinticinco (2025), se procede a revisar y aprobar la garantía única de cumplimiento No. 560-47-994000190676 (Anexo 1) expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, a favor del MUNICIPIO DE NEIVA conforme al Contrato de Servicios No. 1063 de 2025.

AMPAROS	VIGENCIA						VALOR ASEGURADO
	DESDE			HASTA			
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
Cumplimiento	13	06	2025	05	07	2026	$ 39.000.000,00
Calidad del Servicio	13	06	2025	05	07	2026	$ 39.000.000,00
Pago de Salarios y Prestaciones Sociales	13	06	2025	05	01	2029	$ 39.000.000,00

Se aprueba la póliza citada por reunir los requisitos de vigencia exigidos por la entidad, de acuerdo con la cláusula Séptima - Garantías del CONTRATO DE SERVICIOS No. 1063 DEL 13 DE JUNIO DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE NEIVA Y JHON ALEXIS AYALA GALLEGO Y EL ADICIONAL No. 01 DE FECHA 11 DE DICIEMBRE DE 2025.

Aprobada por:

JUAN ENRIQUE GONZALEZ URQUIJO
Director Administrativo de Talento Humano

Reviso: María del Mar Fierro A.
Abogada de Talento Humano

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
5608252226

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000190676 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: MODIFICACION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	12	2025	11	12	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: JHON ALEXIS AYALA GALLEGO IDENTIFICACIÓN: CC 1075.264.529

DIRECCIÓN: CL 24 4345 CA 27 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3156868503

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE NEIVA IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.009-1

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE NEIVA IDENTIFICACIÓN: NIT 891.180.009-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	13/06/2025	05/07/2026	39,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	13/06/2025	05/01/2029	39,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	13/06/2025	05/07/2026	39,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891180009 - MUNICIPIO DE NEIVA

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 DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 1063 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIO COMO OPERADOR LOGISTICO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL, ESTIMULOS E INCENTIVOS DE LOS FUNCIONARIOS DEL MUNICIPIO DE NEIVA- DEPARTAMENTO DEL HUILA.

OBJETO DE LA MODIFICACION

SE ADICIONA LA SUMA DE $30.000.000 SEGUN ADICIONAL No. 01, LAS DEMAS CONDICIONES E ITEMS CONTINUAN IGUAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****18,000,000.00	$ **********55,006	$*********0.00	$ *******10,451	$ **********65,457

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA	10169	100.00			

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/wa_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 2.012, 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)000000000007000560825222

Alexis Ayala G

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBDE20700B0BFB7B5A

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

RECIBO DE CAJA No. 560216473

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA	TRANSACCIÓN Nro.	FECHA DE RECAUDO	TIPO PAGADOR
NEIVA	560347015	11/12/2025	ASEGURADO

NOMBRE PAGADOR	C.C o NIT
AYALA GALLEGO JHON ALEXIS	1075264529

TOMADOR PÓLIZA
AYALA GALLEGO JHON ALEXIS

DETALLE DE PAGO
PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000190676 - NRO. ELECTRÓNICO 5608252226

VALOR EN LETRAS (en Pesos)	VALOR RECIBO
SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS	$ 65,457.00

PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000190676 - ANEXO 1 AGENCIA NEIVA, TOMADOR PÓLIZA: CC-1075264529 AYALA GALLEGO JHON ALEXIS. VALOR PAGADO $ 65,457.18 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 560347015

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: BUSTOS AGENCIA DE SEGUROS LTDA