ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P001.F010	
	APROBACIÓN DE GARANTÍAS	VERSIÓN	004

1. ORGANISMO:	ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE SANTIAGO DE CALI, DISTRITO ESPECIAL - SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI				
2. CONTRATO N°:	4145.010.26.1.1972-2025	VALOR TOTAL:	76.000.000,00		
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		DIA	MES	AÑO	
		28	11	2025	
4. OBJETO DEL CONTRATO:	Realizar uno (1) mantenimiento preventivo y los correctivos necesarios a todo costo (incluido suministro y cambio de repuestos, cable de fibra, partes y accesorios) para el fortalecimiento en la infraestructura de la red de fibra óptica, Red Municipal Integrada REMI-SALUD de los 21 puntos conectados en su última milla, en desarrollo del proyecto denominado "Fortalecimiento de la Infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC				
5. CONTRATISTA:	VEGATELCO S.A.S				
6. NIT N°:	901.584.220				
7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N°:	430-74-994000073892		ANEXO N°:	0	
8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°:	430-74-994000028108			0	
ASEGURADORA: Aseguradora Solidaria					
Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Cali, 29 de noviembre 2025					

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

X	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
X	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento del contrato	20%	$ 15.200.000,00	28	11	2025	30	6	2026
Calidad del Servicio	20%	$ 15.200.000,00	28	11	2025	30	6	2026
Calidad y correcto funcionamiento de los Bienes y Suministros	20%	$ 15.200.000,00	31	12	2025	31	12	2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	10%	$ 7.600.000,00	28	11	2025	31	12	2028
Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMLMV	$ 284.700.000,00	28	11	2025	31	12	2025
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el contrato No. 4145.010.26.1.1972-2025, se firma la presente Acta de aprobación, en Santiago de Cali, el primero (01) del mes de diciembre de 2025.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por las partes en el proceso electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública - SECOP II

GERMAN ESCOBAR MORALES
SECRETARIO DE DESPACHO
SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

Elaboró: Mónica Mage Vasquez. - Contratista

Revisó: Guillermo Andrés Fernandez- Contratista Gestión Contractual

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CORRELATIVA A CUMPLIMIENTO - PATRICLSUSP07V2

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4303651402

PÓLIZA No:430 - 74 - 994000028108 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGENCIA: 430 RAMO: 74

DÍA	MES	AÑO	
29	11	2025	FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DE LA POLIZA

DÍA	MES	AÑO	HORAS	
28	11	2025	23:59	VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA	MES	AÑO	HORAS		
31	12	2025	23:59	33	VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DÍA	MES	AÑO	
29	11	2025	FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL
TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DÍA	MES	AÑO	HORAS	
28	11	2025	23:59	VIGENCIA DESDE A LAS

DÍA	MES	AÑO	HORAS		
31	12	2025	23:59	33	VIGENCIA HASTA A LAS DIAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **VEGATELCO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.584.220-8**
DIRECCIÓN: KR 7 B BIS 82 88 CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6625149

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE 10 70 EDIFICIO CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIP CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6617039
BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.13**

AMPAROS

ASEGURADO: SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI NIT:890399011
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA CIUDAD: CALI DIRECCION: DONDE SE EJECUTE EL CONTRATO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIALMANZANA:
KR 7 B BIS 82 88

ACTIVIDAD: CONTRATO DE COMPRAVENTA

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	28/11/2025	31/12/2025	284,700,000

DEDUCIBLES:10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo:1.00 SMMLV DEL VALOR DE LA PERDIDA

BENEFICIARIOS
SI 3001751 - TERCEROS AFECTADOS, S
MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO REFERENTE A Realizar uno (1) mantenimiento preventivo y los correctivos necesarios a todo costo (incluido suministro y cambio de repuestos, cable de fibra, partes y accesorios) para el fortalecimiento en la

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 284,700,000.00	$*** 64,350.00	$*** 0.00	$*** 12,226.50	$*** 76,577.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
A Y C SEGUROS LTDA	9652	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHOAASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000 4303651402

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * Dirección: Carrera 13 A # 26-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000028108** ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **VEGATELCO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.584.220-8**

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **S TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **300.175.13**

TEXTO ITEM 1

infraestructura de la red de fibra óptica, Red Municipal Integrada REMI-SALUD de los 21 puntos conectados en su última milla, en desarrollo del proyecto denominado Fortalecimiento de la infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud de Santiago de Cali , con ficha BP No. 26005481. SISTEMA BASE DE COBERTURA OCURRENCIA AMPARO DE VEHÍCULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE AUTOMÓVILES CONTRATADA O NO CON LÍMITES MÍNIMOS POR EVENTO DE 100000000 100000000 200000000 EN CASO DE SINIESTRO SE DEBE DEMOSTRAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL VEHÍCULO SINIESTRADO Y EL CONTRATO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA AMPARO PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA ARL LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO LAS SIGUIENTES COBERTURAS TODA RC CONTRACTUAL RC PROFESIONAL MÉDICA RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES RC PRODUCTOS CUALQUIER OTRO TIPO DE RC PROFESIONAL NOTA ASEGURADOS ADICIONALES Santiago de Cali Distrito Especial- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI 890399011-3

CLIENTE

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
4303651386

PÓLIZA No:430 - 47 - 994000073892 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DÍA	MES	AÑO	FECHA DE EXPEDICIÓN
29	11	2025	

DÍA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN
29	11	2025	

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **VEGATELCO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.584.220-8**

DIRECCIÓN: KR 7 B BIS 82 88 CIUDAD: CALI,VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6625149

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE COMPRAVENTA

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	28/11/2025	30/06/2026	15,200,000
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	28/11/2025	31/12/2028	7,600,000
CORRECTO FUNCIONAMIENTO	31/12/2025	31/12/2026	15,200,000
CALIDAD DEL SERVICIO (CONTRACTUAL)	28/11/2025	30/06/2026	15,200,000

BENEFICIARIOS
NIT 890399011 - SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE COMPRAVENTA

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 DEL CONTRATO NO. 41450102611972-2025 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON Realizar uno (1) mantenimiento preventivo y los correctivos necesarios a todo costo (incluido suministro y cambio de repuestos, cable de fibra, partes y accesorios) para el fortalecimiento en la infraestructura de la red de fibra óptica, Red Municipal Integrada REMI-SALUD de los 21 puntos conectados en su última milla, en desarrollo del proyecto denominado Fortalecimiento de la ~~infraestructura de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC- en la Secretaria de Salud~~ de Santiago de Cali, con fecha RP No. 26005481

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 53,200,000.00	$*** 169,594.52	$*** 15,000.00	$*** 35,072.96	$*** 219,667.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
A Y C SEGUROS LTDA	9652	100.00			

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

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, le invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000 4303651386

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000073892** ANEXO: 0

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **VEGATELCO S.A.S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.584.220-8**

ASEGURADO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE CALI** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

TEXTO ITEM 1

CLIENTE