CONCEJO
Municipal de Yumbo
NIT. 805.009.462-0

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS CONSTITUIDAS A FAVOR DEL CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO

CONTRATO: No. 100-05-02-001-2024

CONTRATANTE: CONCEJO DEL MUNICIPIO DE YUMBO

NIT.: 805.009.462-0

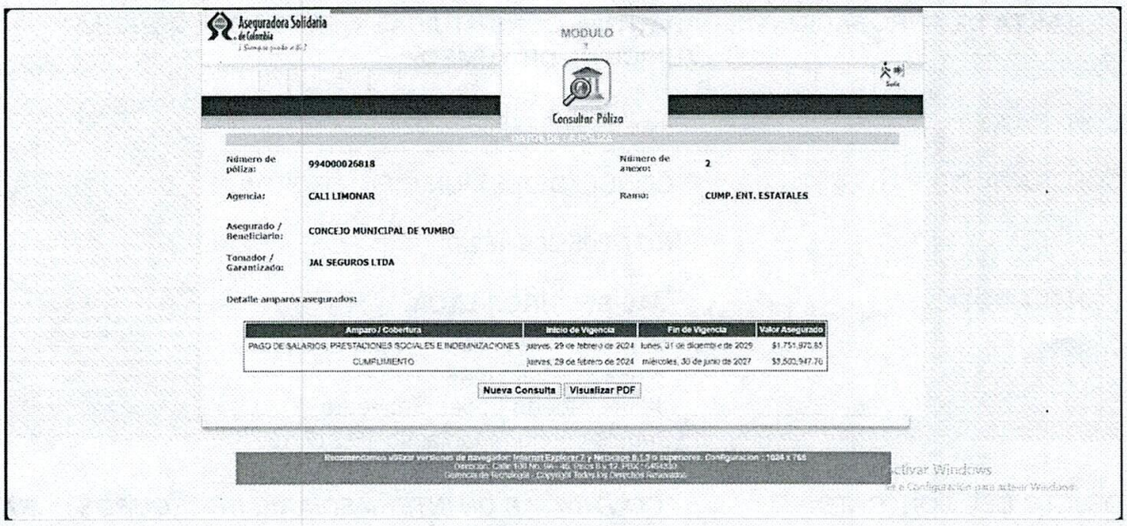
CONTRATISTA: **JAL SEGUROS LTDA.**
NIT.: 900709184-6
Representante legal:
Jaime Alberto López Saavedra
Cedula de ciudadanía No 16.212.157

OBJETO DEL CONTRATO: "***CONTRATAR UN INTERMEDIARIO DE SEGUROS PARA QUE ASESORE AL CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO EN LA ELABORACIÓN, CONTRATACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS REQUERIDO PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO O DE AQUELLOS A SU CARGO O BAJO SU RESPONSABILIDAD***".

PLAZO DE EJECUCION: A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026

De acuerdo con la obligación establecida, en la cláusula decima sexta del contrato de consultoría No. 100-05-02-001-2024, el contratista constituyo a favor del Concejo del municipio de Yumbo, las siguientes garantías: CUMPLIMIENTO, PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES expedida por una compañía de seguros autorizada para funcionar en Colombia. La garantía única está contenida en la Póliza No. 660-47-994000026818, en anexo 2, emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA. para su correspondiente aprobación así:

IDENTIFICACIÓN DE LA POLIZA		
COMPAÑÍA ASEGURADORA:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	
NIT:	860.524.654-6	
NO. DE PÓLIZA	660-47-994000026818	
FECHA DE EXPEDICIÓN:	05/01/2026 ANEXO 2	
AMPARO	**VALOR**	**VIGENCIA**
Cumplimiento del Contrato	$3.503.947,70	29/02/2024- 30/06/2027
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones	$1.751.973,85	29/02/2024- 31/12/2029



Aseguradora Solidaria de Colombia

MODULO

Consultar Póliza

Número de póliza:	994000026818	Número de anexo:	2
Agencia:	CALI LIMONAR	Ramo:	CUMP. ENT. ESTATALES
Asegurado / Beneficiario:	CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO		
Tomador / Garantizado:	JAL SEGUROS LTDA		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	jueves, 29 de febrero de 2024	lunes, 31 de diciembre de 2029	$1.751.972,85
CUMPLIMIENTO	jueves, 29 de febrero de 2024	miércoles, 30 de junio de 2027	$3.502.947,70

Nueva Consulta | Visualizar PDF

Recomendamos utilizar versiones de navegador: Internet Explorer 7 y Netscape 8.1.3 o superiores. Configuración : 1024 x 768
Dirección: Calle 100 No. 9A - 45, Piso 8 y 12 PBX: (1)4843333
Química de Tecnología - Copyright Todos los Derechos Reservados

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

En ese orden de ideas y luego de revisar las garantías expedidas por el contratista, se pudo constatar que se ajustan en lo relativo a cuantía y vigencia a lo estipulado en el contrato de la referencia, cumplen con los requisitos legales y se encuentra validada en la página web https://www.solidaria.com.co/Patrimoniales/Consulta/frm_ingdatos.aspx/, por lo que se procede a impartir su aprobación.

Para constancia se firma el 05 de enero de 2026.

URIEL URBANO URBANO
Secretario General

OCTAVIO ENRIQUE RODRIGUEZ CARDONA
Profesional Universitario

Elaborado por: Octavio Rodríguez Cardona – Profesional Universitario (e)
Aprobado por: Uriel Urbano Urbano / Secretario General
Archivado en el expediente: Contratación 2024

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Decimocuarta Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2024
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2019

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6601441469

PÓLIZA No: 660 - 47 - 994000026818 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR** COD. AGENCIA: 660 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	05	01	2026

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	05	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **JAL SEGUROS LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.709.184-6**

DIRECCIÓN: CRA 62BIS 9 97 CIUDAD: CALI, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6026604145

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.009.462-0**

BENEFICIARIO: **CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.009.462-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	29/02/2024	30/06/2027	3,503,947.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	29/02/2024	31/12/2029	1,751,973.85

BENEFICIARIOS
NIT 805009462 - CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO

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 DEL CONTRATO N 100-05-02-001-2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR UN INTERMEDIARIO DE SEGUROS PARA QUE ASESORE AL CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO EN LA ELABORACIÓN, CONTRATACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUROS REQUERIDO PARA LA ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS, BIENES E INTERESES PATRIMONIALES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE YUMBO O DE AQUELLOS A SU CARGO O BAJO SU RESPONSABILIDAD

NOTA ACLARATORIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y SEGÚN OTRO SI NO AL CONTRATO DE CONSULTORIA 100-05-02-001-2024, SE AMPLIA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 31/12/2026, POR LO ANTERIOR SE PRORROGAN LAS VIGENCIAS DE LAS GARANTIAS QUEDANDO TAL COMO SE DESCRIBEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA POLIZA, CONTINUAN SIN MODIFICACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****5,255,921.55	$ **********10,512	$********0.00	$ ********1,997	$ **********12,509

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
JAL SEGUROS LTDA	7260	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/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)000000000007000660144146

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

C8DE20790A09FD795F

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