FORMATO ACTA DE APROBACION DE GARANTIA.

A los (13) días del mes de enero de 2026, se procede a revisar y aprobar la Garantía única de complimiento del contrato que se relaciona a continuación.

I. DATOS DE LA GARANTÍA:

NUMERO GARANTÍA	994000004548
FECHA DE EXPEDICION	09-01-2026
NOMBRE DE LA EMPRESA ASEGURADORA QUE LA EXPIDE	ASEGURADORA SOLIDARIA

II. DATOS DEL CONTRATO:

CONTRATO No.	03	**FECHA:**	09 de enero de 2026
CONTRATANTE:	EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PÚBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S. P		
CONTRATISTA:	NOMBRE: NEDER LUIS MARIMON HERNANDEZ Cédula de ciudadanía: 8.438.919 Teléfono: 3127445915 Correo: angoroh002@gmail.com Dirección: KM 1 VIA MEDELLIN CHIGORODO		
OBJETO	SERVICIOS DE LAVADA, DESMANCHADA, BRILLADA, PETROLIZADA Y GRAFITADO DE LOS VEHÍCULOS DE LA EMPRESA DE ASEO DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.		
PLAZO	Hasta el 31 diciembre de 2026 o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio		
VALOR	CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M.L ($48.000.000)		
CDP	00004 del 07/01/2026		

III. DATOS DE LA GARANTÍA

AMPARO	CUANTIA	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO.	10% del valor del contrato	Vigencia del contrato y cuatro meses mas
CALIDAD DEL SERVICIO.	10% del valor del contrato	Vigencia del contrato y cuatro meses mas

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA desde	VIGENCIA hasta
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO.	$4.800.000	13-01-2026	30-04-2027
CALIDAD DEL SERVICIO.	$4.800.000	13-01-2026	30-04-2027

Que por haber sido expedida según lo exigido en el contrato citado en referencia y según las prescripciones legales, es procedente aprobar la(s) garantía(s) por reunir los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por la Empresa prestadora del servicio público domiciliario de aseo E.S.P.

JORGE A. CABALLERO LOPEZ
Gerente

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza:	**994000004548**	**Número de anexo:**	**0**
Agencia:	**SEAS URABA SEGUROS**	**Ramo:**	**CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario:	**EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P**		
Tomador / Garantizado:	**MARIMON HERNANDEZ NEDER LUIS**		

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 9 de enero de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$4,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 9 de enero de 2026	viernes, 30 de abril de 2027	$4,800,000.00

Nueva Consulta | Visualizar PDF

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
5950141951

PÓLIZA No: 595 - 47 - 994000004548 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS URABA SEGUROS** COD AGENCIA: 595 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
09	01	2026	13	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **NEDER LUIS MARIMON HERNANDEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **8.438.919**

DIRECCIÓN: CL 97 102 42 CE CIUDAD: CHIGORODÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 548258704

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.022.269-0**

BENEFICIARIO: **EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.022.269-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	09/01/2026	30/04/2027	4,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	30/04/2027	4,800,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 811022269 - EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P

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 PRESTACION DE SERVICIOS NO. 03, DE FECHA 09/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACION DE SERVICIOS DE LAVADA, DESMANCHADA, BARILLADA, PETROLIZADA Y GRAFITADO DE LOS VEHICULOS DE LA EMPRESA DE ASEO DEL MUNICIPIO DE CHIGORODO.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI
NOTA TECNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P0208170050018000

Compañía de Seguros

TARIFA ECONÓMICA ESTABLECIDA POR ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

a los deudores a través del Call Center, por favor luego en cuanto que será contactado para realizar el procedimiento

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
5950141951

PÓLIZA No: 595 - 47 - 994000004548 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS URABA SEGUROS** COD. AGENCIA: 595 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	01	2026	09	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **NEDER LUIS MARIMON HERNANDEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **8.438.919**

DIRECCIÓN: CL 97 102 42 CE CIUDAD: CHIGORODÓ, ANTIOQUIA TELÉFONO: 548258704

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.022.269-0**

BENEFICIARIO: **EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P** IDENTIFICACIÓN: NIT **811.022.269-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	09/01/2026	30/04/2027	4,800,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	09/01/2026	30/04/2027	4,800,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 811022269 - EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DOMICILIARIO DE ASEO E.S.P

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. 03, DE FECHA 09/01/2026 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LAVADA, DESMANCHADA, BRILLADA, PETROLIZADA Y GRAFITADO DE LOS VEHÍCULOS DE LA EMPRESA DE ASEO DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.

CONDICIONADO GENERAL: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI
NOTA TÉCNICA: 15/08/2017-1502-NT-P-05-P020817005018000

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****9,600,000.00	$ **********50,078	$****11,000.00	$ *******11,605	$ **********72,683

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
URABA SEGUROS LTDA	10790	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)000000000007000595014195

FIRMA TOMADOR

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

CBD125780E0BFD775A

CLIENTE

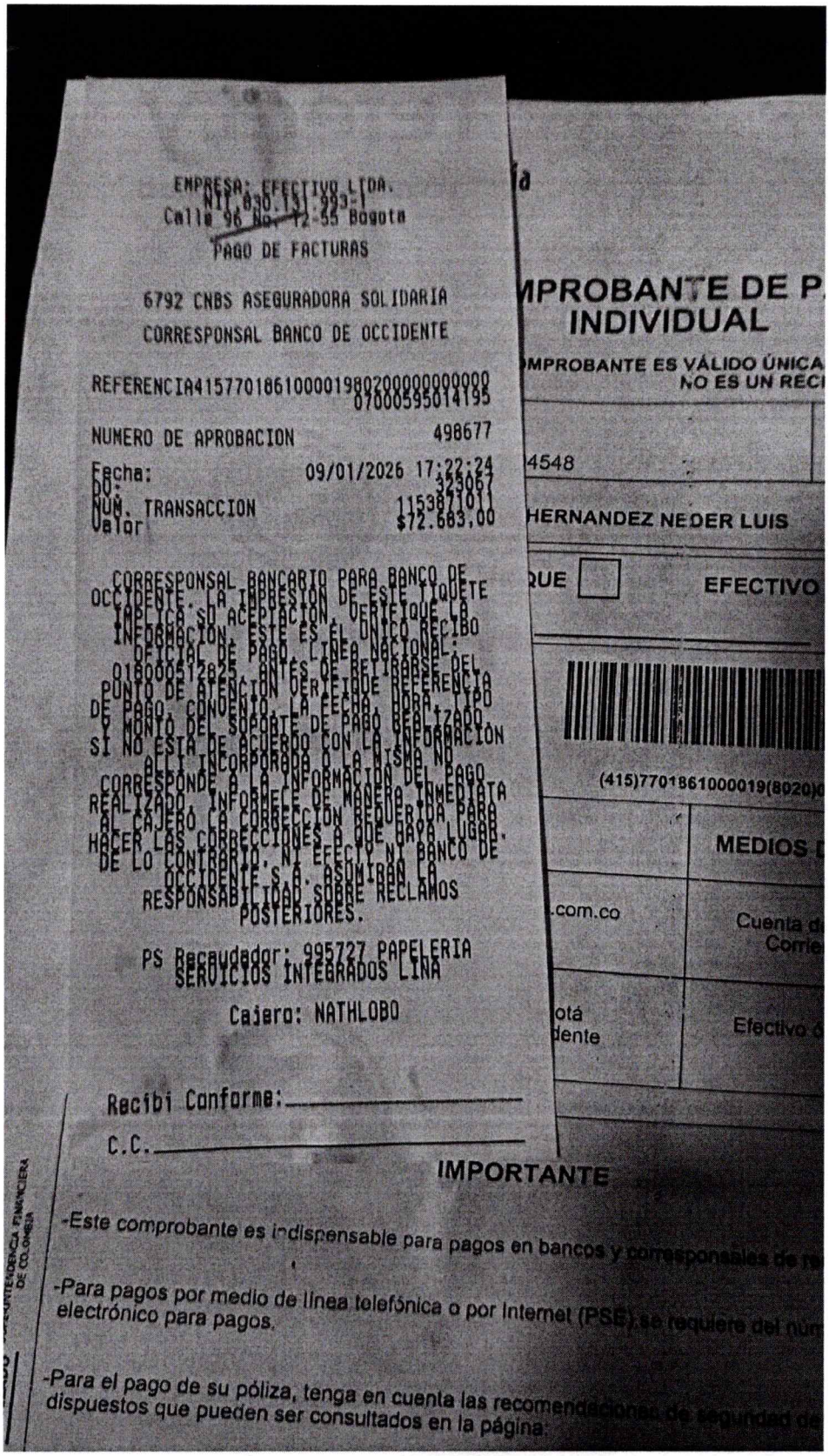
Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **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



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.151.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

6792 CNBS ASEGURADORA SOLIDARIA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA4157701861000019802000000000000
07000595014195

NUMERO DE APROBACION 498677

Fecha: 09/01/2026 17:22:24
DO: 343067
NUM. TRANSACCION 1153871011
Valor $72.663,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION AQUI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORME DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 995727 PAPELERIA SERVICIOS INTEGRADOS LINA

Cajero: NATHLOBO

Recibi Conforme: _____

C.C. _____

MPROBANTE DE P
INDIVIDUAL

MPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICA
NO ES UN RECI

4548

HERNANDEZ NEDER LUIS

RUE ☐ EFECTIVO

(415)7701861000019(8020)

MEDIOS

.com.co

Cuenta d
Corrie

otá
dente

Efectivo

IMPORTANTE

-Este comprobante es indispensable para pagos en bancos y corresponsales de re

-Para pagos por medio de línea telefónica o por Internet (PSE) se requiere del núm electrónico para pagos.

-Para el pago de su póliza, tenga en cuenta las recomendaciones de seguridad de dispuestos que pueden ser consultados en la página:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA